

Universitat de Lleida
Facultat de Medicina
Nutrició Humana i Dietètica

Mengen igual les persones fumadores que les no fumadores?



Relació del consum d'aliments i estils de vida amb l' hàbit tabàquic

TREBALL DE FINAL DE GRAU DE NUTRICIÓ
HUMANA I DIETÈTICA

Presentat per: Laura Mazcaray Lalueza
Tutor: Francesc Abella Pons
Lleida, 27 de juny del 2014

Índex

| | |
|---|-----------|
| Resum | 4 |
| Resumen | 5 |
| Abstract | 6 |
| 1. Introducció | 7 |
| 1.1 Antecedents..... | 8 |
| 1.2 Tabaquisme i salut | 8 |
| 1.3 Tabaquisme i alimentació..... | 9 |
| 1.4 Tabac i estil de vida..... | 10 |
| 1.5 Estudi de relació del consum d'aliments i estil de vida amb l'hàbit tabàquic | 11 |
| 2. Hipòtesis | 12 |
| 2.1 Hipòtesis principal | 13 |
| 2.1 Hipòtesis secundàries | 13 |
| 3. Justificació i objectius | 14 |
| 3.1 Objectiu general | 15 |
| 3.2 Objectius secundaris | 15 |
| 4. Metodologia | 16 |
| 4.1 Tipus d'estudi | 17 |
| 4.2 Població i mostra | 17 |
| Criteris d'inclusió i exclusió | 17 |
| 4.3 Variables de l'estudi | 17 |
| 4.4 Instruments de mesura..... | 18 |
| Escala d'Impulsivitat de Barrat | 18 |
| Qüestionari d'Ansietat STAI Rasgo..... | 18 |
| Test de Fagerström | 18 |
| Coximetria | 18 |
| Qüestionari internacional d'activitat física (IPAQ) | 19 |
| Qüestionari de freqüència d'aliments | 19 |
| 4.5 Procediment | 19 |
| 4.6 Metodologia de l'anàlisi estadística | 20 |
| 5. Resultats | 21 |
| De les persones fumadores, quin és el gènere més impulsiu?..... | 22 |
| Dels fumadors/es, quins són els percentatges d'aquells que presenten una impulsivitat patològica? | 23 |
| De les persones fumadores, quin és el gènere més ansietat? | 24 |
| Dels fumadors/es, quin és el percentatge que presenta una ansietat patològica?..... | 24 |

| | |
|---|----|
| Dels fumadors/es, quina és la dependència al tabac segons el gènere? | 25 |
| Dels fumadors/es, quin és el percentatge dels diferents graus de dependència? | 25 |
| En els últims 7 dies, quants dies s'ha realitzat activitat física vigorosa? | 26 |
| En els últims 7 dies, quants dies s'ha realitzat activitat física moderada? | 26 |
| En els últims 7 dies, quants dies ha caminat? | 27 |
| Quantes hores al dia passes assegut? | 27 |
| Quin és el consum de més patates, arròs, pa, pa integral i pasta? | 28 |
| Quin és el consum de verdures i hortalisses? | 28 |
| Quina és la freqüència de consum de les fruites? | 29 |
| Quin és el consum de l'oli d'oliva? | 29 |
| Quina és la freqüència de consum de la llet i derivats? | 30 |
| Quin és el consum de peix i marisc? | 30 |
| Quin és el consum de carns magres, aus i ous? | 31 |
| Quin és el consum de llegums? | 31 |
| Quin és el consum de fruits secs? | 32 |
| Quin és el consum d'embotits i carns grasses? | 32 |
| Quin és el consum de dolços i snacks? | 33 |
| Quin és el consum de refrescos? | 33 |
| Quin és el consum de mantega i margarina? | 34 |
| Quin és el consum de begudes alcohòliques? | 34 |
| Quin és el consum d'altres olis vegetals: gira-sol, soja i blat de moro? | 35 |
| Quin és el consum de cafè? | 35 |
| Quin és el consum de te? | 36 |
| Què fas amb el greix visible que trobes quan menges carn? | 36 |
| Cada quan menges menjars fregits, fora o dintre de casa? | 37 |
| Quina classe de greix o oli utilitzes per amanir? | 37 |
| Quina classe de greix o oli utilitza per fregir? | 38 |
| Ha canviat el pes en el seu últim any? | 38 |
| Quina és la mitjana del IMC? | 39 |
| Quina és la relació entre la dependència al tabac i el IMC? | 39 |
| 6. Discussió | 40 |
| 7. Conclusions | 43 |
| 8. Limitacions i fortaleces | 45 |
| 9. Bibliografia | 47 |
| 10. Annexos | 52 |

Resum

Introducció: Diversos estudis mostren una associació entre els patrons d'alimentació i el consum de tabac, on s'ha pogut observar un consum menys saludable d'aliments i nutrients entre les persones fumadores (Elizondo & Aguinaga, 2006) i (Margetts & Jackson, 1993). L'existència d'aquests hàbits podria perjudicar de manera doble l'estat nutricional de l'individu: cada un d'aquests hàbits, per separat, té efectes negatius

Objectiu principal: Esbrinar els hàbits alimentaris en una mostra de pacients fumadors en relació a altres persones de similars característiques d'edat no fumadores.

Metodologia: Estudi descriptiu d'una mostra representativa de 47 fumadors/es i 43 no fumadors/es amb mitjanes d'edat de $45,29 \pm 10,886$ i $41,30 \pm 14,325$ respectivament. Es van estudiar els hàbits alimentaris amb un qüestionari de freqüència alimentària i l'activitat física amb el qüestionari internacional d'activitat física (IPAQ). També es van utilitzar per als pacients fumadors qüestionaris d'impulsivitat, ansietat i dependència.

Resultats: Els fumadors presenten un consum baix i estadísticament significatiu respecte els no fumadors de làctics i derivats; de patates, arròs, pa, pa integral i pasta; fruites; verdures i hortalisses. En general les persones que fumen també prenen diàriament cafè. Es va determinar que el grup de fumadors/es és menys actiu i en conseqüència més sedentari, a més a més també es va determinar que a més dependència de tabac més elevat és el IMC.

Conclusions: L'alimentació dels fumadors presenta un perfil alimentari menys saludable. Al mateix presenten un estil de vida més sedentari. Les intervencions en els fumadors, no només s'haurien de centrar a ajudar en deixar de fumar, sinó també en millorar la seva dieta i estils de vida.

Paraules clau: Hàbits alimentaris. Tabac. Estil de vida.

Resumen

Introducción: Diversos estudios muestran una asociación entre los patrones alimentarios y el consumo de tabaco, en los cuales se ha podido observar un consumo menos saludable de alimentos y nutrientes entre las personas fumadoras (Elizondo & Aguinaga, 2006) i (Margetts & Jackson, 1993). La existencia de estos hábitos podría perjudicar de manera doble el estado nutricional del individuo: cada uno de estos hábitos por separado, tiene efectos negativos.

Objetivo principal: Averiguar los hábitos alimentarios en una muestra de pacientes fumadores en relación a otras personas de similares características de edad no fumadoras

Metodología: Estudio descriptivo de una muestra de 47 fumadores y 43 no fumadores con una media de edad de $45,29 \pm 10,886$ y $41,30 \pm 14,325$ respectivamente. Se estudiaron los hábitos alimentarios con un cuestionario de frecuencia alimentaria y de actividad física con el cuestionario internacional de actividad física (IPAQ). También se utilizaron para los pacientes fumadores cuestionarios de impulsividad, ansiedad y dependencia

Resultados: Los fumadores presentan un consumo bajo y estadísticamente significativo respecto los no fumadores de lácteos y derivados: patatas, arroz, pan, pan integral y pasta; frutas; verduras y hortalizas. En general, las personas que fuman también toman a diario café. Se determinó que el grupo fumadores es menos activo y en consecuencia más sedentario, además también se determinó que a más dependencia de tabaco, más elevado es el IMC.

Conclusiones: La alimentación de los fumadores presenta un perfil alimentario menos saludable. Al mismo tiempo, presentan un estilo de vida más sedentario. Las intervenciones en los fumadores, no solo se debería centrar en ayudar a dejar de fumar, sino también en mejorar su dieta y estilos de vida.

Palabras clave: Hábitos alimentarios. Tabaco. Estilo de vida.

Abstract

Background: Several studies show an association between food consumption and tobacco consumption, in which it has been observed a less healthy food and nutrient consumption among smokers (Elizondo & Aguinaga, 2006) and (Margetts & Jackson, 1993). The existence of these habits could damage dually the nutritional status of the person: each of these habits has negative effects.

Main goal: To find out eating habits in a sample of smokers in relation to others of similar age in nonsmokers

Methods: Descriptive study of a sample of 47 smokers and 43 nonsmokers with a mean age of $45.29 \pm 41.30 \pm 10,886$ and $14,325$ respectively. It has been studied the eating habits trough a food frequency questionnaire and the physical activity with the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ). Impulsivity, anxiety and dependence questionnaires also it was used for smokers.

Results: The smokers have low consumption and statistically significant respect nonsmokers of milk and dairy products; potatoes, rice, bread and pasta; fruits; vegetables. In general, people who smoke also take daily coffee. The smokers also they are more sedentary, moreover also these people who have a higher dependence it's these people who have higher the BMI.

Conclusions: Smokers' feeding shows a less healthy food profile. At the same time, they have a more sedentary life. Interventions in smokers, not only should focus on helping quit smoking, but also to improve your diet and lifestyle.

Key Words: Dietary habits. Smokers. Lifestyle.

1. Introducció

1.1 Antecedents

El tabaquisme és l'addicció al tabac provocada, principalment, per un dels seus components actius, la nicotina. Aquest fet comporta a considerar el tabac com un producte que genera dependència (Wright, 1988).

Actualment, es creu la causa principal mundial de malaltia i mortalitat evitable en els països desenvolupats, considerant-se una patologia additiva crònica amb possibilitats de tractament. (Ministerio, n.d.)

L'Organització Mundial de la Salut afirma que el tabac mata fins a la meitat de persones que consumeixen el tabac i degut al desfàs de diversos anys en el seu consum, l'aparició de problemes de salut i morts relacionades amb el tàbac ha fet només que començar. En el segle XX ha causat cent milions de morts: El 11% de les morts per cardiopatia isquèmica són atribuïbles al consum de tabac, i el 70% de les morts per càncer de pulmó, bronquis i tràquea són atribuïts també al tabac. Si es mantenen les tendències actuals, el consum de tàbac matarà a més de 8 milions de persones a l'any en 2030. Així doncs, representa una de les majors amenaces per la salut pública provocant la mort prematura de més de 5 milions de persones al any a causa d'una malaltia relacionada amb el tabac. ("OMS | Tabaco," n.d.)

A l'informe sobre la salut en el món 2002 es nomenen els factors de risc més importants en el cas de malalties no transmissibles, entre els quals es troba el consum de tabac, la baixa ingesta de fruites i hortalisses, l'excés de pes o obesitat, la falta d'activitat física i el consum de tabac. A més a més, afirma que aquests factors de risc estan associats estretament a una mala alimentació i falta d'activitat física. (Organización Mundial de la Salud, 2002)

1.2 Tabaquisme i salut

Fumar 1-4 cigarretes al dia es troba significativament associat amb un major risc de mort per cardiopatia isquèmica. En conseqüència, cinc cigarrets al dia és un valor per al consum diari de cigarrets que no s'han de superar per tal d'evitar greus conseqüències per a la salut (Bjartveit & Tverdal, 2005) (Pope et al., 2009)

Contribueix a augmentar el risc de patir diversos tipus de càncer, com el de laringe, pulmó, bronquis, tràquea, estómac, còlon i vesícula. A més a més, augmenta la incidència d'altres malalties com trastorns cardiovasculars, problemes respiratoris (pneumònia, EPOC) problemes de fertilitat, entre altres. (Locke et al., 2013) (Eriksen & Street, n.d.)

Fumar una única cigarreta dóna lloc a una elevació del ritme cardíac, de la freqüència respiratòria i tensió arterial, a més a més que el fum produeix una reacció irritant en les vies respiratòries. La causa que dóna origen a la tos resideix en la producció de moc i la dificultat d'eliminar-lo. A causa de la inflamació contínua es produeix bronquitis crònica i això també genera una disminució de la capacitat pulmonar, provocant en el fumador un cansament major i una disminució de la resistència en relació a un exercici físic.

Estudis epidemiològics demostren que aquelles persones que presenten hàbits de vida menys saludables, inclosos el tabac i l'alimentació, són aquelles que acudeixen amb menys freqüència als centres d'atenció primària, i per tant, aquells factors de risc cardiovasculars, també associats a l'alimentació i el tabac, són detectats amb menys freqüència. (Galán et al., 2006)

1.3 Tabaquisme i alimentació

L'alimentació és un acte voluntari i conscient que realitzem quotidianament on proporcionem al nostre cos una sèrie de components (o productes) necessaris i/o indispensables. No obstant això, és important notar que no tots ho fem de la mateixa manera. Això depèn dels gustos i hàbits, aquells al nostre abast i que puguem adquirir, costums de la família, la societat on vivim i creences individuals i socials.



Altres dels efectes nocius del tabac sobre la salut es produeixen a través de la seva interacció amb l'alimentació i processos relacionats, cosa que afecta negativament en el procés de la nutrició podent produir carències nutritives o incrementar la necessitat de nutrients, alterar els efectes nutricionals esperables de diversos aliments, potenciar l'acció cancerígena de dietes inadequades o augmentar el risc de patir malalties cròniques (Stepanov & Hecht, 2005), (Stepanov, Hecht, Mirvish, & Gonta, 2005) i (Diplock, 1991).

Aquest hàbit és ben conegut que redueix la percepció de sabors i olors (dos Santos, Echeveste, & Vidor, n.d.) i (Katotomichelakis et al., 2007) i per tant, modificar les preferències alimentàries, i en definitiva pot arribar a alterar els hàbits alimentaris: la ingesta d'energia, fibra i nutrients. A més a més, hi ha una marcada relació dosis/efecte: a major nombre de cigarretes fumades al dia, major són les alteracions.

Diversos estudis mostren una associació entre els patrons d'alimentació i el consum de tabac, on s'ha pogut observar un consum menys saludable d'aliments i nutrients entre les persones fumadores (Elizondo & Aguinaga, 2006) i (Margetts & Jackson, 1993). També afirmen que els fumadors segueixen una dieta amb un consum més baix de fruites, verdures, hortalisses, prenen menys cereals, i també menys llet i productes làctics, a més a més, el consum de cafè i alcohol és major (Serra, Román, & Ribas, 2000), (Osler, n.d.) i (Baer Wilson, 2002).

No oblidem, per tant, que l'existència d'aquests hàbits podria perjudicar de manera doble l'estat nutricional de l'individu: cada un d'aquests hàbits, per separat, té efectes negatius.

Els fumadors habituals de cigarretes generalment presenten pesos corporals lleugerament més baixos que els no fumadors en edat comparables (Williamson et al., 1991), (Rey & Blasco, 2000) i (Benowitz, 2008). Els efectes de la nicotina i el consum de cigarretes en el consum d'aliments i preferències de sabor comporten a una disminució del consum d'aliments d'alt contingut calòric de sabor dolç, cosa que podria explicar els canvis de pes corporal que acompanya el consum de cigarretes (Grunberg, 1982). Altres estudis indiquen que la nicotina no pot suprimir l'apetit en forma aguda en dejú en els fumadors i suggereixen altres accions de la nicotina o del fet de fumar puguin ser els responsables dels pesos corporals inferiors dels fumadors (Perkins et al., 1992).

A més a més, els fumadors habituals que s'abstenen de fumar acostumen a augmentar el pes corporal (Portuondo et al., 2006) i (Martín Timón, I; Secadesa, 2007).

1.4 Tabac i estil de vida

Com s'ha esmentat anteriorment, el consum de tabac junt amb el sedentarisme, i els hàbits alimentaris poc saludables són els factors modificables més importants de les malalties no transmissibles. (Econ, n.d.)

De forma general, la població fumadora és més inactiva i sedentària, amb les repercussions nutricionals que això comporta, junt el mateix fet de fumar.

A causa de la inflamació contínua de les vies respiratòries es produeix bronquitis crònica i això també genera una disminució de la capacitat pulmonar, provocant en el fumador un cansament major i una disminució de la resistència en relació a un exercici físic, ja que l'esforç al realitzar un esforç requereix una quantitat d'oxigen que no pot estar disponible.

S'ha demostrat que el rendiment dels no fumadors va ser superior que els fumadors. A més a més es va observar que el rendiment estava inversament relacionat amb el número de

cigarretes fumades. L'anàlisi de la prova va demostrar també que la ventilació va ser significament menor en els fumadors (Cooper, 1968). També s'ha vist que el consum de 15 cigarretes durant tres hores disminueix significativament el consum màxim d'oxigen durant l'esforç i això provoca alteracions importants a nivell cardiovascular, a més a més de l'increment de la pressió arterial i la insuficient distribució d'oxigen en tots l'organisme. (Respiratorias, 2001) i (Cecilia et al., n.d.).

1.5 Estudi de relació del consum d'aliments i estil de vida amb l'hàbit tabàquic

Els problemes relacionats amb l'alimentació poden ser previnguts amb intervencions adequades. Una d'aquestes és l'educació alimentària i nutricional, a través de la qual és possible promoure estils de vida saludables.

Aquest treball s'emmarca amb l'objectiu principal d'esbrinar i intentar conèixer millor els hàbits alimentaris i estil de vida en aquelles persones fumadores i no fumadores per tal de promoure estils de vida saludables.



2. Hipòtesis

2.1 Hipòtesi principal

- Les persones fumadores al preocupar-se menys per la seva salut, presentaran pitjors hàbits alimentaris.

2.1 Hipòtesis secundàries

- Els fumadors tindran un consum més baix de fruites, verdures i hortalisses.
- El consum d'alcohol i cafè serà superior en el grup de fumadors.
- Les persones fumadores presentaran un IMC lleugerament inferior a aquelles no fumadores.
- Les persones fumadores amb més dependència seran aquelles que tindran un IMC més elevat.
- Els no fumadors seran aquells que tindran una vida menys sedentària respecte als fumadors.

3. Justificació i objectius

Aquest treball forma part de l'assignatura "Treball de Fi de Grau" de la titulació Grau en Nutrició Humana i Dietètica, que s'imparteix a la Facultat de Medicina.

L'interès i la motivació per la realització d'aquest treball es troba en la suma de dos coneixements: El tabac es creu una de la causa mundial de malaltia i mortalitat evitable que crea dependència, i la mala alimentació també constitueix un dels factors de risc més important de malalties no transmissibles.

Cada un d'aquests hàbits presenta efectes negatius, i si aquests dos hàbits coincideixen els factors de risc, encara són més elevats. Així doncs, a partir d'aquest estudi s'ha volgut comprovar si els hàbits alimentaris en la població fumadora són pitjors que en la no fumadora.

3.1 Objectiu general

Esbrinar els hàbits alimentaris en una mostra de pacients fumadors en relació a altres persones de similars característiques d'edat no fumadores.

3.2 Objectius secundaris

- Esbrinar la proporció del consum de fruites, verdures i hortalisses en una mostra de pacients fumadors.
- Descriure el consum d'alcohol i cafè en el grup de fumadors.
- Valorar l'IMC entre el grup de fumadors i no fumadors.
- Valorar l'IMC en el grup de persones amb elevats nivells d'impulsivitat.
- Esbrinar la relació entre ansietat i alimentació.
- Descriure l'activitat física entre fumadors i no fumadors.

4. Metodologia

4.1 Tipus d'estudi

És tracta d'un estudi descriptiu transversal.

4.2 Població i mostra

La mostra total utilitzada en aquest estudi és de 90 individus, on el 52,2% són fumadors/es (53,5% homes i 51,1% dones) i el 47,9 % no fumadors/es (46,5% homes i 48,9% dones). Les dones fumadores fumen una mitjana de $19,76 \pm 6,610$ cigarretes al dia, mentre que els homes $26,05 \pm 14,749$.

L'edat mitjana del grup de fumadors/es és de $45,29 \pm 10,868$ i dels no fumadors $41,30 \pm 14,32$.

▪ Criteris d'inclusió i exclusió

Fumadors

- *Inclusió* – Individus que hagin acudit a la Unitat de Tabaquisme de l'Hospital Santa Maria de Lleida
- *Exclusió* – Aquells que els hi mancava el qüestionari de freqüència alimentària.

No fumadors

- *Inclusió* – Aquells on la cooximetria sigui entre valors 0 – 6 ppm.
- *Exclusió* – Aquells on la cooximetria sigui > 6 ppm

Els individus estudiats seran un total de 90, els quals han accedit a participar en l'estudi i compleixen els criteris d'inclusió i exclusió anteriorment exposats.

4.3 Variables de l'estudi

| Dependents | Independents |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ STAI Rasgo ▪ Escala d'Impulsivitat de Barrat ▪ Test de Fagerström ▪ Cooximetria ▪ IPAQ ▪ Qüestionari de freqüència | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sexe ▪ Edat ▪ Número de cigarretes al dia ▪ Pes ▪ Talla |

4.4 Instruments de mesura

■ Escala d'Impulsivitat de Barrat

És un dels instruments més utilitzats per avaluar la conducta d'impulsivitat (Stanford, Matthew S; Mathias, Charles W; Dougherty, Donald M; Lake, Sarah L; Anderson, Nathaniel E; Patton, 2009) on s'avalua en tres dimensions: cognitiva, motora i no planejada. Està indicada en trastorns de personalitat, bipolars i tot tipus de trastorn psiquiàtric en el qual la conducta impulsiva constitueix un problema.

L'escala consta de 30 ítems amb un format de resposta tipus Likert (1 = mai o rarament, 2 = ocasionalment, 3 = sovint i 4 = sempre o quasi sempre). (*Annex 1*)

Tota puntuació superior a 32,5 serà considerada patològica.

■ Qüestionari d'Ansietat STAI Rasgo

Permet assenyalar una propensió ansiosa, relativament estable, que diferencia als individus amb tendència a percebre les situacions com amenaçadores i a augmentar, en conseqüència, la seva ansietat/estat (A/E).

La puntuació mitjana considerada no patològica és de 55 ± 25 (*Annex 2*)

■ Test de Fagerström

Eina àmpliament utilitzada i validada amb el fi de mesurar el grau de dependència de la nicotina d'un fumador (K.-O. Fagerström, 1978), (K. O. Fagerström, 1989) i (Heatherton, Kozlowski, Frecker, & Fagerström, 1991). En cada pregunta s'elegeix una resposta i és sumen els punts corresponents a la resposta seleccionada. El grau de dependència dependrà de la suma total obtinguda, així doncs, és classifica en: (*Annex 3*)

- | | |
|--|---|
| ○ <i>Nivell baix de dependència: 1 – 3</i> | ○ <i>Nivell alt de dependència: 6 – 7</i> |
| ○ <i>Nivell mig de dependència: 4 – 5</i> | ○ <i>Nivell molt alt de dependència: 8 – 10</i> |

■ Coximetria

El CO és un dels constituents del fum de tabac. A partir del coxímetre podem mesurar el monòxid de carboni en aire exhalat. El CO té una vida mitja curta, entre 2 i 5 hores, la determinació d'aquest s'utilitza per validar l'afirmació verbal sobre l'abstinència al tabac (Bello S, Flores C, Bello S, & Chamorro R, 2009).

És classifica segons:

- | | |
|--|--|
| ○ <i>Contaminació ambiental: 0 – 6 ppm</i> | ○ <i>Risc important: 10 – 19 ppm</i> |
| ○ <i>Risc moderat: 7 – 10 ppm</i> | ○ <i>Risc molt important: ≥ 20 ppm</i> |

▪ **Qüestionari internacional d'activitat física (IPAQ)**

S'utilitza per saber el tipus d'activitat física que la gent, joves i adults de mitjana edat (15-69 anys), practica i que forma part de la seva vida diària. Aquest qüestionari està present en la versió curta i la versió llarga, els quals estan disponibles per ser usades de manera autoadministrada o bé per via telefònica.

En aquest estudi s'ha la versió curta autoadministrat que és centra en els últims 7 dies (Uso, Jóvenes, & Mediana, 2003) i ("Downloadable questionnaires - International Physical Activity Questionnaire," n.d.) (*Annex 4*)

▪ **Qüestionari de freqüència d'aliments**

El qüestionari de freqüència d'aliments permet saber amb quina freqüència s'han consumit els aliments en els últims 12 mesos.

S'ha de marcar una resposta per tots els aliments inclosos en el qüestionari, incloent-hi si no es mengen (responen en aquest cas l'opció, "mai o menys d'un cop al mes). S'ha d'intentar respondre el millor possible, tenint em compte el consum de l'aliment aïllat, així com l'afegit en altres plats.

És necessari adaptar al màxim la resposta, ampliant o disminuint la freqüència del consum. (*Annex 5*)

Cada resposta correspon a un número:

- | | |
|--|--------------------------------------|
| <input type="radio"/> Mai o <1 mes: 1 | <input type="radio"/> 1 per dia: 6 |
| <input type="radio"/> 1-3 per mes: 2 | <input type="radio"/> 2-3 per dia: 7 |
| <input type="radio"/> 1 per setmana: 3 | <input type="radio"/> 4-5 per dia: 8 |
| <input type="radio"/> 2-4 per setmana: 4 | <input type="radio"/> 6+ dia: 9 |
| <input type="radio"/> 5-6 per setmana: 5 | |

4.5 Procediment

La mostra de fumadors es va constituir a partir de les històries clíniques disponibles d'aquells pacients que havien acudit de manera voluntària a la Unitat de Tabaquisme de l'Hospital Santa Maria de Lleida.

La població no fumadora van firmar un consentiment informat (*Annex 6*) i van realitzar el qüestionari internacional d'activitat física i el qüestionari de freqüència d'aliments. Se'ls va explicar com realitzar l'enquesta per tal d'evitar possibles errors d'interpretació. En el cas que tinguessin algun dubte en la realització d'aquests qüestionaris tenien la disponibilitat de la persona realitzadora d'aquest estudi per resoldre'ls. Per tal de confirmar l'afirmació verbal de no ser fumadors, aquest grup va ser sotmès a la coximetria.

Les dades obtingudes van ser introduïdes a una base de dades creada per aquest fi. Posteriorment les dades van ser gestionades per el programa informàtic SPSS.

4.6 Metodologia de l'anàlisi estadística

S'ha creat una matriu de dades per recollir la informació. Pels càlculs estadístics s'ha utilitzat el paquet estadístic SPSS v. 15. Pel càlcul de dades quantitatives s'ha utilitzat l'estadístic "t d'Student Fisher", amb un NC del 95%. Per l'estudi de dades qualitatives s'ha utilitzat l'estadístic Chi quadrat, amb un NC del 95%. Es considera valor significatiu el menor de 0.05. S'ha utilitzat també la prova de Correlació Lineal per l'associació entre variables, amb les mateixes condicions.

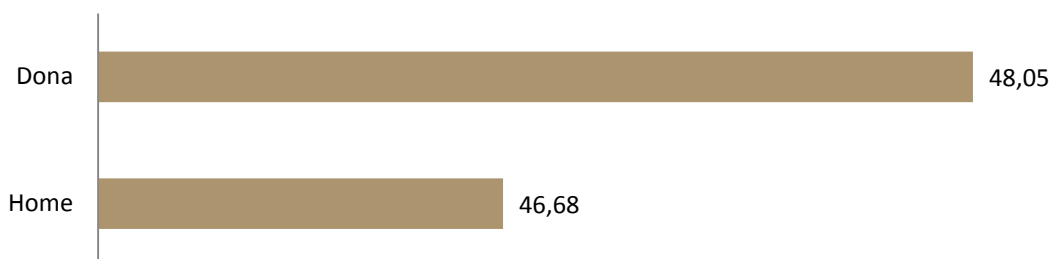
5. Resultats

Els resultats van ser avaluats a partir del qüestionari de freqüència alimentària i el qüestionari internacional d'activitat física, i a més a més, al grup de fumadors teníem el qüestionari per mesurar l'ansietat, la impulsivitat i la dependència al tabac.

A continuació s'analitzen els resultats per cada pregunta contestada. Els resultats es mostren segons sexe; segons si l'ansietat, impulsivitat és patològica o no; segons el grau de dependència, i diferenciant si són o no són fumadors/es.

Els resultats són sobre una mostra de fumadors del 52,2% (53,5% homes i 51,1% dones) i una mostra de no fumadors del 47'8% (46,5% homes i 48,9% dones).

1. De les persones fumadores, quin és el gènere més impulsiu?

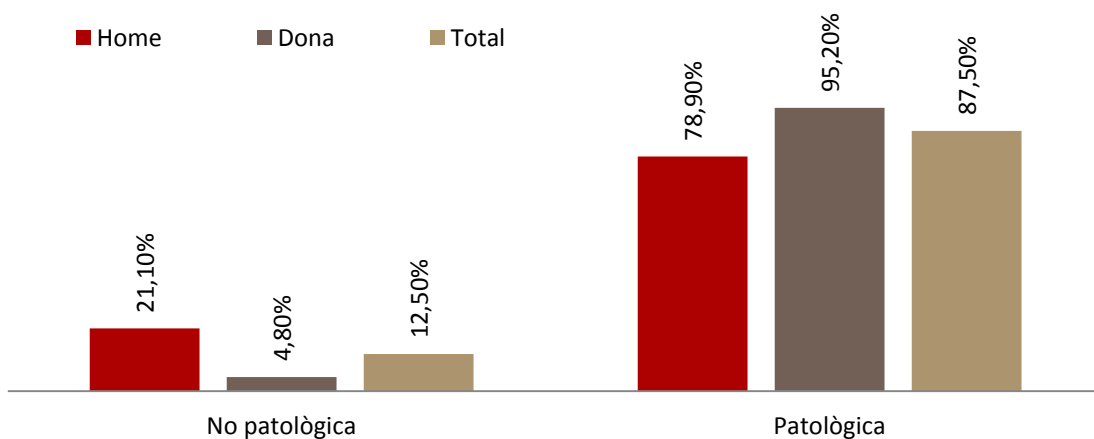


| Gènere | N | Mitjana | Desviació típ. | Error típ. de la mitjana |
|--------|----|---------|----------------|--------------------------|
| H | 19 | 46,68 | 17,512 | 4,08 |
| D | 21 | 48,05 | 13,596 | 2,967 |

Les dones són aquelles que presenten valors d'impulsivitat més alts amb una mitjana de 48,05 \pm 17,51. Els homes tenen una mitjana de 46,68 \pm 17,512.

Es va trobar una relació estadísticament no significativa entre els dos gèneres i la impulsivitat ($p=0,78$).

2. Dels fumadors/es, quins són els percentatges d'aquells que presenten una impulsivitat patològica?



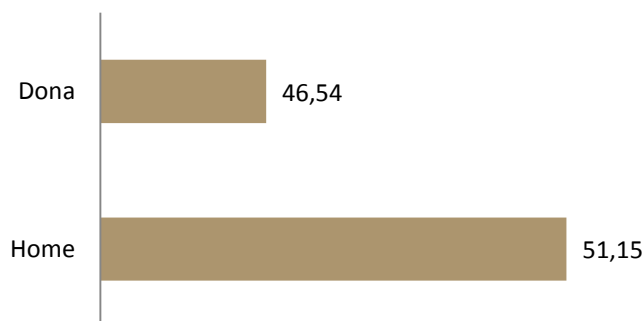
| | | Gènere | | Total |
|---------------|-------------|--------|--------|--------|
| | | home | dona | |
| No Patològica | Recompte | 4 | 1 | 5 |
| | % de gènere | 21,1% | 4,8% | 12,5% |
| Patològica | Recompte | 15 | 20 | 35 |
| | % de gènere | 78,9% | 95,2% | 87,5% |
| Total | Recompte | 19 | 21 | 40 |
| | % de gènere | 100,0% | 100,0% | 100,0% |

El 21,1 % d'homes i el 4,8% de dones presenta una impulsivitat no patològica. Pel contrari, el 78,9% d'homes i el 95,2% de dones presenten una impulsivitat patològica.

Del total de fumadors el 12,5% presenten una impulsivitat no patològica, i el 87,5% una patològica.

Es va trobar una relació estadísticament no significativa entre els dos gèneres i el fet de ser o no ser patològica ($p=0,17$)

3. De les persones fumadores, quin és el gènere més ansietat?

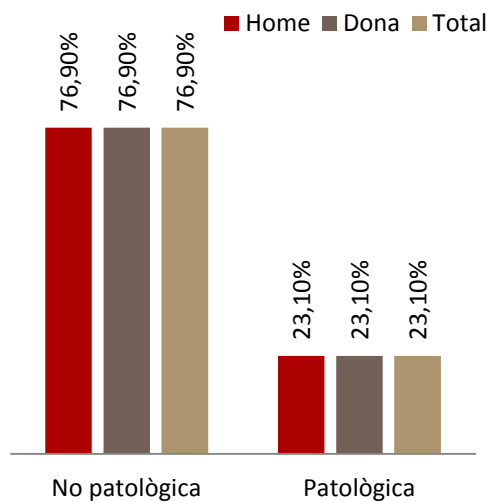


| Gènere | N | Mitjana | Desviació tip. | Error típic. de la mitjana |
|--------|----|---------|----------------|----------------------------|
| H | 13 | 51,15 | 22,836 | 6,334 |
| D | 13 | 46,54 | 27,868 | 7,729 |

La mitjana dels homes fumadors respecte a l'ansietat és de $51,15 \pm 22,836$ i la de les dones és de $46,54 \pm 27,868$

Es va trobar una relació estadísticament no significativa entre els dos gèneres i l'ansietat ($p=0,64$).

4. Dels fumadors/es, quin és el percentatge que presenta una ansietat patològica?



| | | Gènere | | Total |
|---------------|-------------|--------|--------|--------|
| | | home | dona | |
| No Patològica | Recompte | 10 | 10 | 20 |
| | % de gènere | 76,9% | 76,9% | 76,9% |
| Patològica | Recompte | 3 | 3 | 6 |
| | % de gènere | 23,1% | 23,1% | 23,1% |
| Total | Recompte | 13 | 13 | 26 |
| | % de gènere | 100,0% | 100,0% | 100,0% |

Tant els homes com les dones el percentatge d'ansietat patològica és de 23,10%, i el percentatge d'ansietat no patològica en els dos gèneres és de 76,9%.

Es va trobar una relació estadísticament no significativa entre els dos gèneres i el fet de ser o no ser patològica ($p=0,65$)

5. Dels fumadors/es, quina és la dependència al tabac segons el gènere?

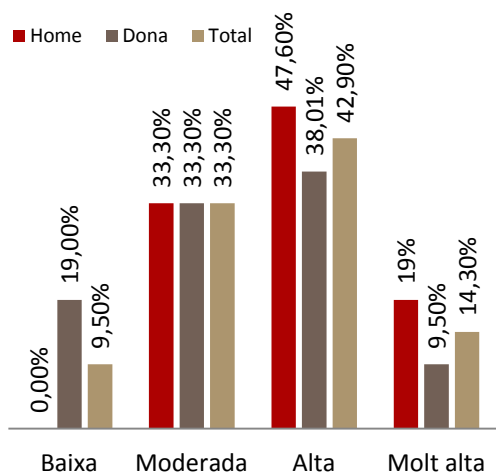


| Gènere | N | Mitjana | Desviació tip. | Error tip. de la mitjana |
|--------|----|---------|----------------|--------------------------|
| H | 21 | 6,19 | 1,537 | ,335 |
| D | 21 | 5,05 | 1,774 | ,387 |

Els homes presenten una mitjana de la puntuació del test de dependència de $6,19 \pm 1,537$, i les dones una mitjana de la puntuació de $5,05 \pm 1,774$.

Es va trobar una relació estadísticament significativa entre els dos gèneres i la dependència al tabac ($p=0,031$).

6. Dels fumadors/es, quin és el percentatge dels diferents graus de dependència?

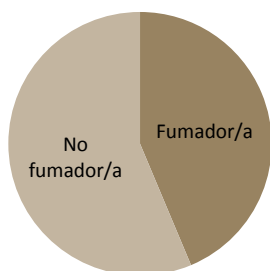


| | | Gènere | | Total |
|-----------|-------------|--------|--------|--------|
| | | home | dona | |
| Baixa | Recompte | 0 | 4 | 4 |
| | % de gènere | 0% | 19,0% | 9,5% |
| Moderada | Recompte | 7 | 7 | 14 |
| | % de gènere | 33,3% | 33,3% | 33,3% |
| Alta | Recompte | 10 | 8 | 18 |
| | % de gènere | 47,6% | 38,1% | 42,9% |
| Molt alta | Recompte | 4 | 2 | 6 |
| | % de gènere | 19,0% | 9,5% | 14,3% |
| Total | Recompte | 21 | 21 | 42 |
| | % de gènere | 100,0% | 100,0% | 100,0% |

El 0% d'homes i el 19% de dones presenten una dependència baixa. El 33,33% d'homes i dones presenten una dependència moderada. El percentatge més alt de fumadors es troba en una dependència al tabac alta, on el 47,60% són homes i un 38,01% dones. El 19% d'homes té una dependència molt alta, mentre que les dones representen un 9,50%.

Es va trobar una relació estadísticament no significativa ($p=0,18$) entre el gènere i el grau de dependència.

7 ■ En els últims 7 dies, quants dies s'ha realitzat activitat física vigorosa?

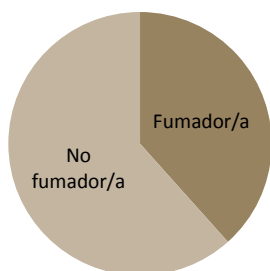


| Grup | N | Mitjana | Desviació típ. | Error tip. de la mitjana |
|------|----|---------|----------------|--------------------------|
| F | 26 | 2,62 | 1,061 | ,208 |
| NF | 21 | 5,05 | 1,910 | ,417 |

Els fumadors realitzen activitat vigorosa una mitjana de $2,62 \pm 1,061$ dies a la setmana, i els no fumadors una mitjana de $5,05 \pm 1,910$ dies a la setmana.

Es va trobar una relació estadísticament no significativa ($p=0,89$) entre el grup fumadors i no fumadors i els dies realitzats d'activitat vigorosa.

8 ■ En els últims 7 dies, quants dies s'ha realitzat activitat física moderada?

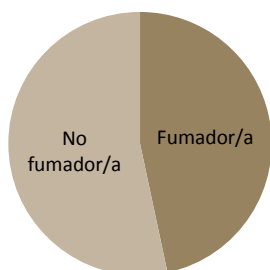


| Grup | N | Mitjana | Desviació típ. | Error tip. de la mitjana |
|------|----|---------|----------------|--------------------------|
| F | 27 | 2,74 | 1,534 | ,295 |
| NF | 20 | 4,40 | 2,010 | ,450 |

Els fumadors realitzen activitat moderada una mitjana de $2,74 \pm 1,534$ dies a la setmana, i els no fumadors una mitjana de $4,40 \pm 2,010$ dies a la setmana.

Es va trobar una relació estadísticament significativa ($p=0,002$) entre el grup fumadors i no fumadors i els dies realitzats d'activitat moderada.

9. En els últims 7 dies, quants dies ha caminat?

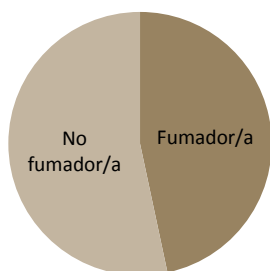


| Grup | N | Mitjana | Desviació t.p. | Error t.p. de la mitjana |
|------|----|---------|----------------|--------------------------|
| F | 38 | 5,58 | 1,855 | ,301 |
| NF | 42 | 6,38 | 1,103 | ,170 |

Els fumadors caminen una mitjana de $5,58 \pm 1,855$ dies a la setmana, i els no fumadors una mitjana de $6,38 \pm 1,103$ dies a la setmana.

Es va trobar una relació estadísticament significativa ($p=0,020$) entre el grup fumadors i no fumadors i la quantitat de dies que caminen.

10. Quantes hores al dia passes assegut?

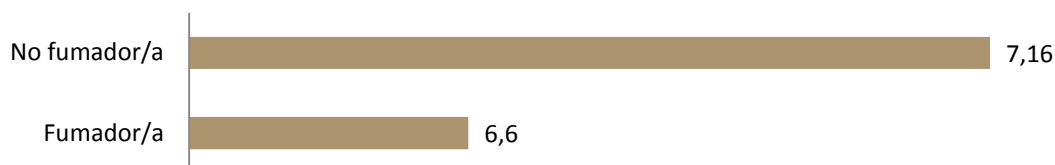


| Grup | N | Mitjana | Desviació t.p. | Error t.p. de la mitjana |
|------|----|---------|----------------|--------------------------|
| F | 44 | 6,03 | 2,796 | ,422 |
| NF | 41 | 6,38 | 2,643 | ,413 |

Els fumadors al dia estan asseguts una mitjana de $6,03 \pm 2,796$ hores, i els no fumadors una mitjana de $6,38 \pm 2,643$ hores.

Es va trobar una relació estadísticament no significativa ($p=0,56$) entre el grup fumadors i no fumadors i la quantitat d'hores que estan al dia asseguts.

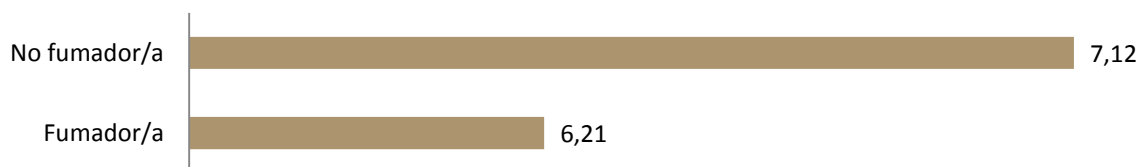
11. ■ Quin és el consum de més patates, arròs, pa, pa integral i pasta?



Els no fumadors presenten una mitjana de $7,16 \pm 1,346$ que correspon aproximadament a unes 2-3 racions diàries de patates, arròs, pa, pa integral i pasta. El grup de fumadors presenten una mitjana de $6,6 \pm 1,111$ que correspon a 1-2 racions diàries.

Es va trobar una relació estadísticament significativa ($p=0,033$) entre el grup fumadors i no fumadors i el consum d'aquest grup d'aliments. (Taula 4)

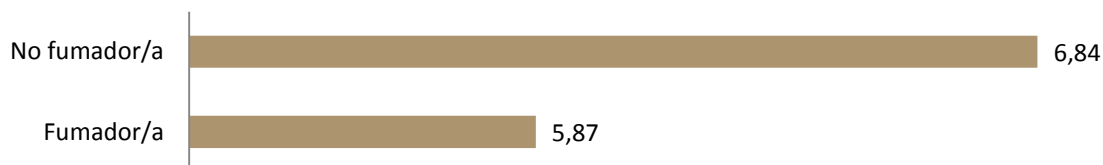
12. ■ Quin és el consum de verdures i hortalisses?



Els no fumadors presenten una mitjana de $7,12 \pm 1,382$ que correspon aproximadament a unes 2-3 racions diàries de verdures i hortalisses. El grup de fumadors presenten una mitjana de $6,21 \pm ,905$ que correspon a 1 ració diària.

Es va trobar una relació estadísticament molt significativa ($p=0,0001$) entre el grup fumadors i no fumadors i el consum d'aquest grup d'aliments. (Taula 5)

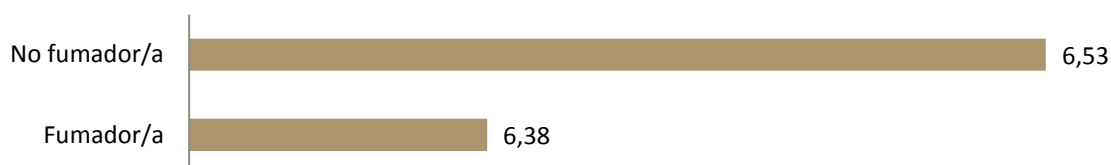
13. Quina és la freqüència de consum de les fruites?



Els no fumadors presenten una mitjana de $6,84 \pm 1,511$ que correspon aproximadament a unes 1-2 racions diàries de fruites. El grup de fumadors presenten una mitjana de $5,87 \pm 1,715$ que correspon de 6 peces de fruita a la setmana.

Es va trobar una relació estadísticament significativa ($p=0,006$) entre el grup fumadors i no fumadors i el consum d'aquest grup d'aliments. (Taula 6)

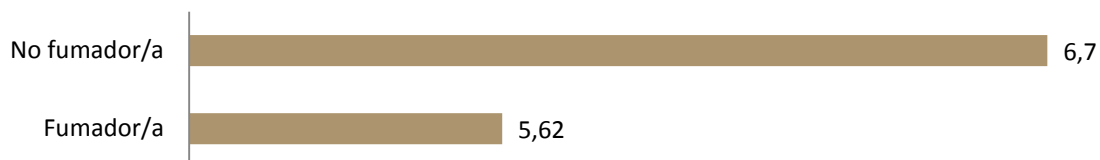
14. Quin és el consum de l'oli d'oliva?



Els no fumadors presenten una mitjana de $6,53 \pm 1,376$ que correspon aproximadament a 1-2 racions al dia d'oli d'oliva. El grup de fumadors presenten una mitjana de $6,38 \pm 1,334$ que correspon 1 ració al dia.

Es va trobar una relació estadísticament no significativa ($p=0,597$) entre el grup fumadors i no fumadors i el consum d'oli d'oliva. (Taula 7)

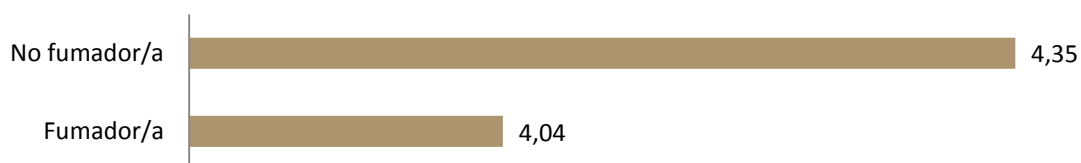
15. Quina és la freqüència de consum de la llet i derivats?



Els no fumadors presenten una mitjana de $6,7 \pm 2,070$ que correspon aproximadament a 1-2 racions al dia i el grup de fumadors presenta una mitjana de $5,62 \pm 2,070$ que correspon a 6-7 racions per setmana.

Es va trobar una relació estadísticament significativa ($p=0,002$) entre el grup fumadors i no fumadors i el consum de llet i derivats. (Taula 8)

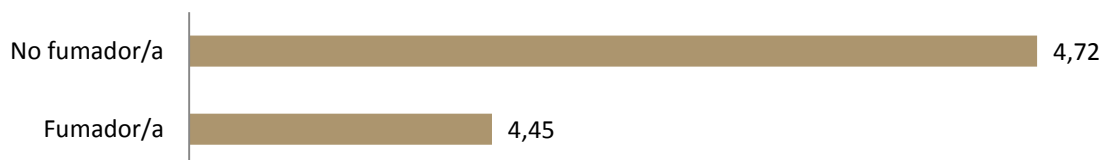
16. Quin és el consum de peix i marisc?



Els no fumadors presenten una mitjana de $4,35 \pm 0,999$ i els fumadors una mitjana de $4,04 \pm 1,110$ que correspon, en els dos grups, a 2-4 vegades racions a la setmana.

Es va trobar una relació estadísticament no significativa ($p=0,17$) entre el grup fumadors i no fumadors i el consum de peix i marisc. (Taula 9)

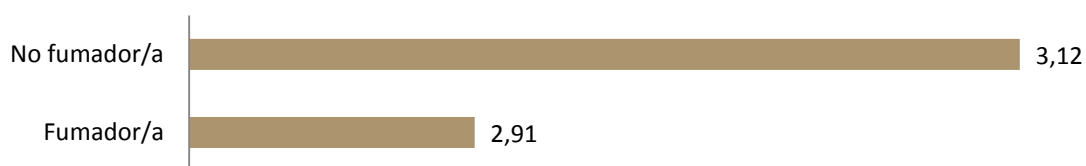
17. Quin és el consum de carns magres, aus i ous?



Els fumadors presenten una mitjana de $4,45 \pm 0,951$ que 2-4 vegades racions a la setmana i els no fumadors una mitjana de $4,72 \pm 1,120$ que correspondria a un consum de 4-5 vegades a la setmana.

Es va trobar una relació estadísticament no significativa ($p=0,21$) entre el grup fumadors i no fumadors i el consum de carns magres, aus i ous. (Taula 10)

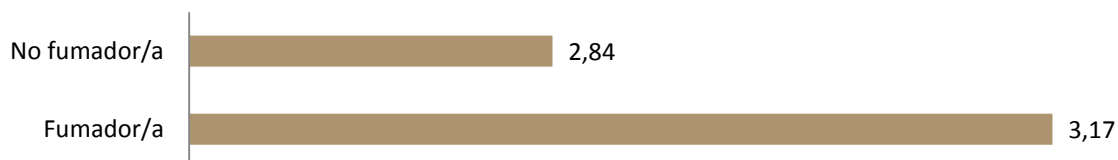
18. Quin és el consum de llegums?



Els fumadors presenten una mitjana de $2,91 \pm 1,005$ que correspon a 1-4 racions per mes, i els no fumadors presenten una mitjana de $3,12 \pm 1,005$ que correspondria a un consum d'1 ració a la setmana.

Es va trobar una relació estadísticament no significativa ($p=0,34$) entre el grup fumadors i no fumadors i el consum de llegums. (Taula 11)

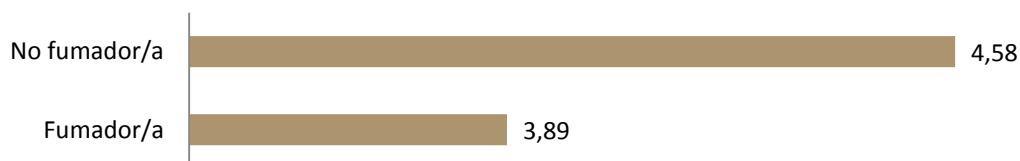
19. Quin és el consum de fruits secs?



Els fumadors presenten una mitjana de $3,17 \pm 1,449$ que correspon a 1 ració a la setmana, i els no fumadors presenten una mitjana de $2,84 \pm 1,290$ que correspondria a un consum aproximat d'1-4 racions per mes.

Es va trobar una relació estadísticament no significativa ($p=0,25$) entre el grup fumadors i no fumadors i el consum de fruits secs. (Taula 12)

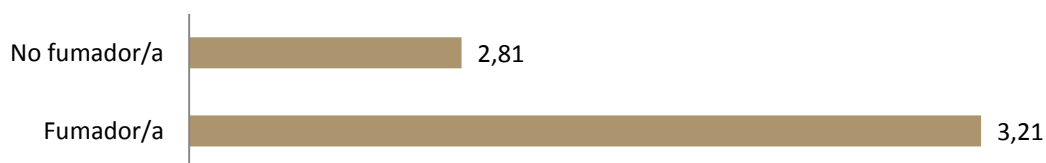
20. Quin és el consum d'embotits i carns grasses?



Els fumadors presenten una mitjana de $3,89 \pm 1,463$ que correspondria a 1-2 racions per setmana. Els no fumadors presenten una mitjana de $4,58 \pm 1,159$, que representa un consum de 2-4 racions per setmana.

Es va trobar una relació estadísticament significativa ($p=0,016$) entre el grup fumadors i no fumadors i el consum d'embotits i carns grasses. (Taula 13)

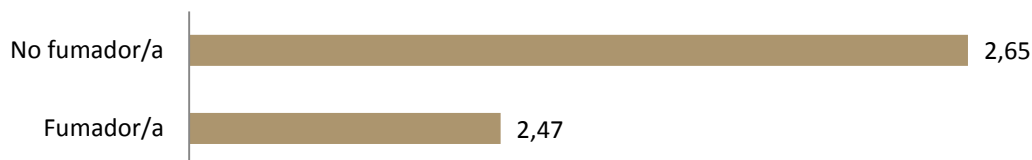
21. Quin és el consum de dolços i snacks?



Els fumadors presenten una mitjana de $3,21 \pm 1,350$ que correspondria a 1 ració per setmana. Els no fumadors presenten una mitjana de $2,81 \pm 1,532$, que representa un consum d'1-3 vegades per mes.

Es va trobar una relació estadísticament no significativa ($p=0,193$) entre el grup fumadors i no fumadors i el consum de dolços i snacks. (Taula 14)

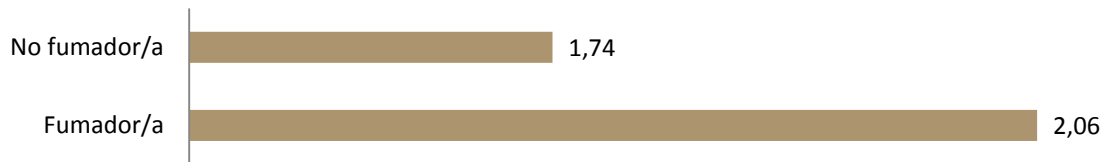
22. Quin és el consum de refrescos?



Els fumadors presenten una mitjana de $2,47 \pm 1,730$ i els no fumadors una mitjana de $2,65 \pm 1,631$. En tots dos casos, aquesta mitjana, correspon a un consum de 1-3 vegades al mes.

Es va trobar una relació estadísticament no significativa ($p=0,6$) entre el grup fumadors i no fumadors i el consum de refrescos. (Taula 15)

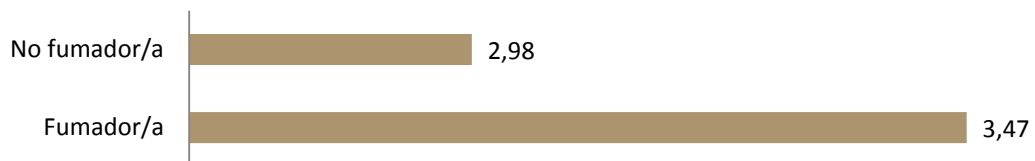
23. Quin és el consum de mantega i margarina?



Els fumadors presenten una mitjana de $2,06 \pm 1,509$, que correspon a un consum d'1-3 cops per mes. Els no fumadors presenten una mitjana de $1,74 \pm 1,157$, fet que significa que mai fan un consum d'aquests aliments o aquest consum és <1 cop per mes.

Es va trobar una relació estadísticament no significativa ($p=0,266$) entre el grup fumadors i no fumadors i el consum de mantega i margarina. (Taula 16)

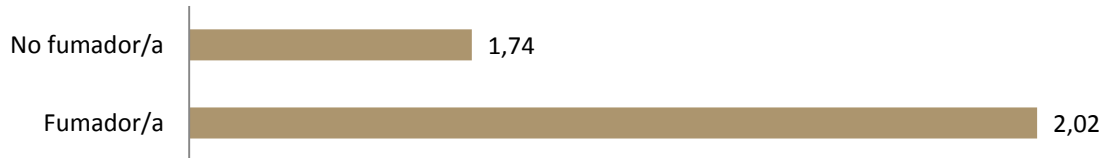
24. Quin és el consum de begudes alcohòliques?



Els fumadors presenten una mitjana de $3,47 \pm 2,264$ que correspon a un consum d'un cop per setmana. Els no fumadors presenten una mitjana de $2,98 \pm 1,921$ que correspon a un consum d'1-3 cops per mes i molt pròxim al consum d'un cop per setmana.

Es va trobar una relació estadísticament no significativa ($p=0,272$) entre el grup fumadors i no fumadors i el consum de begudes alcohòliques (tant fermentades com destil·lades). (Taula 17)

25. Quin és el consum d'altres olis vegetals: gira-sol, soja i blat de moro?



Els fumadors presenten una mitjana de $2,02 \pm 1,763$ que correspon a una mitjana d'un consum d'1-3 vegades per mes. Els no fumadors presenten una mitjana d' $1,74 \pm 1,290$ que correspon a què mai fan un consum d'aquest olis o bé, aquest consum és <1 cop per mes

Es va trobar una relació estadísticament no significativa ($p=0,394$) entre el grup fumadors i no fumadors i el consum d'aquests olis vegetals. (Taula 18)

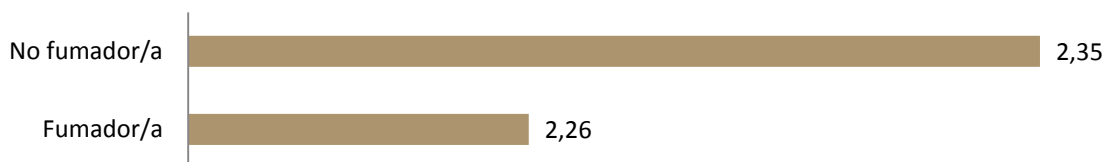
26. Quin és el consum de cafè?



Els fumadors presenten una mitjana de $5,66 \pm 2,20$ que correspon a una mitjana d'un consum de 5-6 tasses a la setmana de cafè. Els no fumadors presenten una mitjana de $3,4 \pm 1,921$ que correspon a un consum d'una tassa de cafè per setmana.

Es va trobar una relació estadísticament molt significativa ($p=0,0001$) entre el grup fumadors i no fumadors i el consum de cafè. (Taula 19)

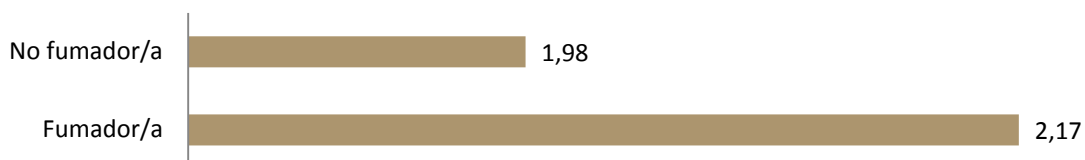
27. Quin és el consum de te?



Els fumadors presenten una mitjana de $2,26 \pm 1,674$ i els no fumadors presenten una mitjana de $2,35 \pm 1,999$. En tots dos grups la mitjana correspon a un consum de 1-3 tasses al mes de te.

Es va trobar una relació estadísticament no significativa ($p=0,81$) entre el grup fumadors i no fumadors i el consum de te. (Taula 20)

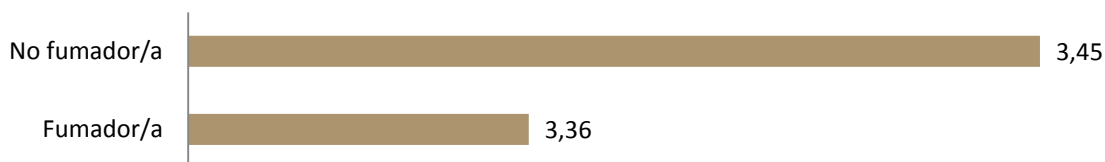
28. Què fas amb el greix visible que trobes quan menges carn?



Els fumadors presenten una mitjana de $2,17 \pm 1,049$ que correspon a què treuen la majoria del greix, mentre que els no fumadors tenen una mitjana d' $1,98 \pm ,859$ que correspon a què la majoria d'aquest grup treu tot el greix de la carn quan la menja.

Es va trobar una relació estadísticament no significativa ($p=0,344$) entre el grup fumadors i no fumadors i que realitzen quan troba greix visible a la carn. (Taula 21)

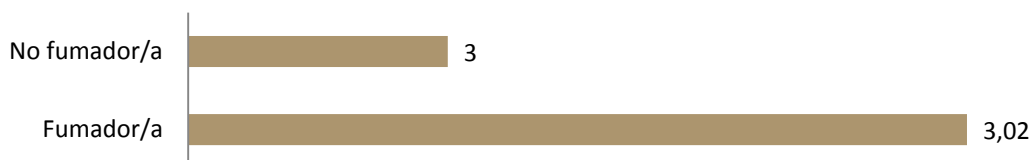
29. Cada quan menges menjars fregits, fora o dintre de casa?



Els fumadors presenten una mitjana de $3,36 \pm 0,764$ i els no fumadors una mitjana de $3,45 \pm 0,670$, a tots dos grups correspon a menjar fregits, fora o dintre de casa 1-3 vegades/setmana.

Es va trobar una relació estadísticament no significativa ($p=0,55$) entre el grup fumadors i no fumadors i les vegades que mengen menjars fregits. (Taula 22)

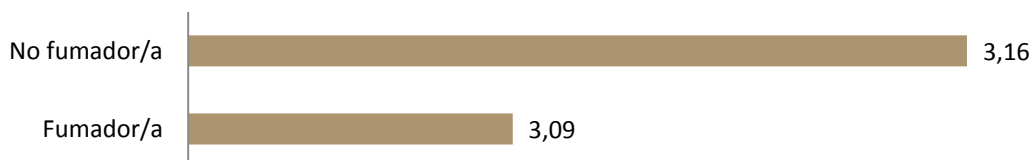
30. Quina classe de greix o oli utilitzes per amanir?



La mitjana dels fumadors és de $3,02 \pm 0,146$ i la mitjana dels no fumadors és de $3,00 \pm ,000$. Tots dos grups aquesta mitjana correspon a què l'oli que utilitzen per amanir és l'oli d'oliva.

Es va trobar una relació estadísticament no significativa ($p=0,34$) entre el grup fumadors i no fumadors i el tipus d'oli que utilitzen per amanir. (Taula 23)

31. Quina classe de greix o oli utilitza per fregir?



La mitjana dels fumadors és de $3,09 \pm 0,260$ i la mitjana dels no fumadors és de $3,16 \pm 0,374$. En tots dos grups aquesta mitjana correspon a què l'oli que utilitzen per fregir és l'oli d'oliva.

Es va trobar una relació estadísticament no significativa ($p=0,279$) entre el grup fumadors i no fumadors i el tipus d'oli que utilitzen per fregir. (Taula 24)

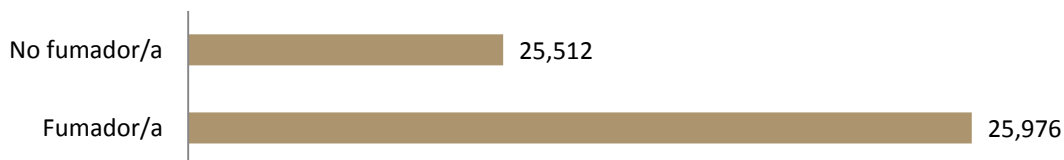
32. Ha canviat el pes en el seu últim any?



La mitjana dels fumadors és de $2 \pm 0,684$ i la mitjana dels no fumadors és d' $1,58 \pm 0,794$. En el grup de fumadors aquesta mitjana correspon que el seu pes ha incrementat en el últim any, i en el grup de no fumadors el seu pes s'ha mantingut igual.

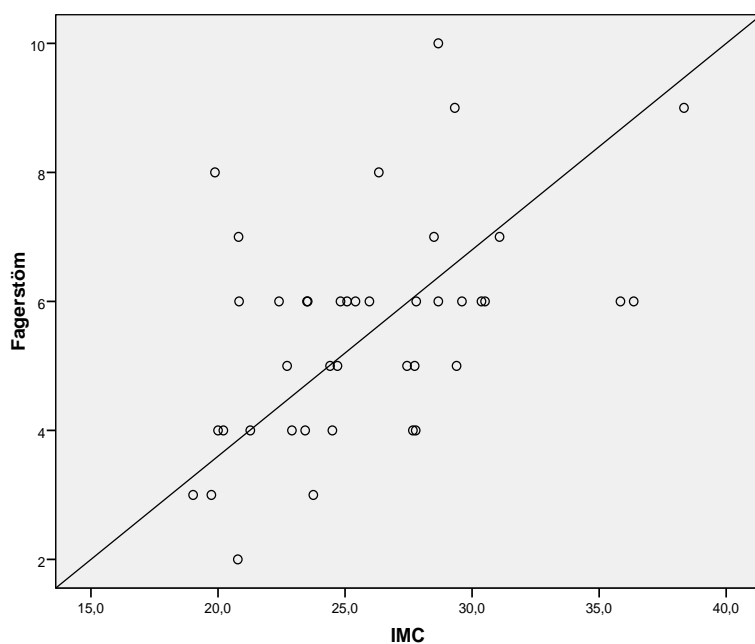
Es va trobar una relació estadísticament significativa ($p=0,012$) entre el grup fumadors i no fumadors i el canvi de pes. (Taula 25)

33. Quina és la mitjana del IMC?



La mitjana dels fumadors és de $25,976 \pm 4,4943$ i dels no fumadors és de $25,512 \pm 3,6557$ que correspon a que tant els fumadors, com els no fumadors presenten una mitjana de sobrepès. Es va trobar una relació estadísticament no significativa (0,598) entre el IMC i el grup fumadors i no fumadors.

34. Quina és la relació entre la dependència al tabac i el IMC?



S'observa que a més dependència de tabac més elevat és el IMC. A més a més, la correlació és significativa.

| | | Fagerstöm | IMC |
|-----------|------------------------|-----------|----------|
| Fagerstöm | Correlación de Pearson | 1 | ,483(**) |
| | Sig. (bilateral) | | ,001 |
| | N | 42 | 41 |
| IMC | Correlación de Pearson | ,483(**) | 1 |
| | Sig. (bilateral) | ,001 | |
| | N | 41 | 89 |

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

6. Discussió

Entendre les diferències en els hàbits alimentaris en relació al consum de tabac és important per als dietistes-nutricionistes per difondre i informar dels hàbits de vida saludables a través de l'alimentació i de la pràctica regular d'activitat física.

Amb els resultats obtinguts en aquest estudi es pot pensar que les persones fumadores presenten pitjors hàbits alimentaris. Per tant, podem donar per vàlida la hipòtesi principal plantejada inicialment.

Al mateix temps també s'accepta la hipòtesi de què els fumadors tindran un consum més baix de fruites, verdures i hortalisses, ja que efectivament existeixen diferències estadísticament significatives coincidint amb els autors (Birkett, 1999) i (Palaniappan, Starkey, Loughlin, & Graydonald, 2001). Altres autors també coincideixen amb aquest fet, i a més a més, també amb què els fumadors també presenten diferències estadísticament significatives amb el consum de làctics i derivats; i el consum de patates, arròs, pa, pa integral i pasta; sent aquest consum més baix en els fumadors (Serra et al., 2000). A més a més, la ingesta d'aquests grups d'aliments esmentats anteriorment en els fumadors és inferior a les recomanacions alimentàries proporcionades per la SENC (2004).

Per als altres grups d'aliments (peix; oli d'oliva; carns magres, aus i ous; llegums; fruits secs; embotits i carns greixoses; dolços, snacks i refrescos; mantega i margarina) no s'han trobat diferències estadísticament significatives coincidint també amb l'autor (Serra et al., 2000).

Pel que fa a l'oli que utilitzen per amanir i fregir, no s'han trobat diferències, sent l'oli d'oliva preferentment emprat per aquests usos en els dos grups.

Per una altra banda, en aquest estudi es va trobar que el consum d'alcohol no es relaciona de forma significativa amb el tabac, i per tant, es refusa aquesta hipòtesi. No obstant això, el poder de l'estudi no permet negar aquest fet de forma concloent a causa de la falta d'associació a causa de la mida de la mostra (Restrepo & Pedraza, 1998), Diversos autors (Serra et al., 2000), (Osler, n.d.), (Baer Wilson, 2002) i (Ampo & Íaz, 2007) associen el tabac amb el consum abusiu d'alcohol.

No obstant aquest fet, la hipòtesi de què el consum de cafè serà superior en els fumadors, sí s'accepta. Autors com (Martínez-Ortega, Jurado, Martínez-González, & Gurpegui, 2006) i (Ampo & Íaz, 2007) també afirmen que hi ha una associació significativa entre el consum diari de cafè i el consum diari de cigarretes, i per tant, en general les persones que fumen també prenen diàriament cafè. Hi ha qui afirma (Lechuga et al., 2005) que el risc de ser fumador augmenta en aquelles persones que tenen l'hàbit de consumir cafè amb més freqüència.

Al determinar la relació entre el IMC i el fet de ser fumador o no fumador, es va veure que no hi havia relació estadísticament significativa, per tant hem de refusar la hipòtesi referent a què les persones fumadores presentaran un IMC lleugerament inferior a aquelles no fumadores.

Diversos estudis (Williamson et al., 1991), (Rey & Blasco, 2000) i (Benowitz, 2008), havien demostrat fins ara que els fumadors acostumen a ser, de forma general, més primers que els no fumadors. No obstant això, el fet de no trobar en el nostre estudi diferències estadísticament significatives es podria relacionar amb el fet de que sí es pogut concloure que els no fumadors realitzen més activitat física, que tal i com diu la OMS ajudaria a mantenir la salut, l'equilibri calòric i controlar el pes corporal.

Fent referència a la quantitat de dies que es realitza activitat física moderada i es camina s'accepta també la hipòtesis de que la població no fumadora és més activa i menys sedentària respecte als fumadors. Aquesta troballa mostra la relació significativa existent entre la pràctica d'activitat física i coincideix amb altres estudis (Casimiro, 2002) i (Tercedor et al., 2007).

Al determinar si les persones fumadores amb més dependència són aquelles que tindran un IMC més elevat, es confirma la hipòtesi plantejada.

Hi ha estudis, (Perkins et al., 1992) i (Nerín, Beamonte, Gargallo, Jiménez-Muro, & Marqueta, 2007), que suggereixen accions de la nicotina o del fet de fumar que puguin ser les responsables dels pesos corporals inferiors dels fumadors, per tant la dependència al tabac pot frenar l'augment del IMC però, tot i així, existeix una relació estadísticament significativa que indica que a més dependència hi ha de tabac més alt és el IMC.

En definitiva, els fumadors presenten dietes menys saludables i s'exposen a un major risc de malalties cròniques com a resultat de la combinació dels dos hàbits (alimentació i tabaquisme). Les intervencions en els fumadors, no només s'haurien de centrar a ajudar en deixar de fumar, sinó també en millorar la seva dieta i estils de vida.

7. Conclusions

A continuació s'enumeren les conclusions extretes del present estudi:

1. **Hàbits alimentaris.** L'estudi ha permès detectar que els fumadors presenten un consum baix i estadísticament significatiu de làctics i derivats; de patates, arròs, pa, pa integral i pasta; fruites; verdures i hortalisses. Per als altres grups d'aliments (peix; oli d'oliva; carns magres, aus i ous; llegums; fruits secs; embotits i carns greixoses; dolços, snacks i refrescos; mantega i margarina) no s'han trobat diferències.
Pel que fa a altres hàbits (oli que utilitzen per amanir i fregir; què fan amb el greix visible a la carn; consum de te i la freqüència de menjars fregits) tampoc s'han trobat diferències.
2. **Consum de fruites, verdures i hortalisses.** El grup de fumadors realitza una mitjana d'una ració diària de verdures i hortalisses, i una mitjana de 6 a 7 peces de fruita a la setmana, presentant diferències estadísticament molt significatives amb el grup de no fumadors.
3. **Consum d'alcohol i cafè.** Sembla que el consum d'alcohol no està relacionat amb l'hàbit tabàquic però sí el cafè i de manera molt significativa: En general, les persones que fumen també prenen diàriament cafè.
4. **IMC per grup.** Pel que fa al IMC sembla que no existeixen diferències estadísticament significatives (0,598) situant-se tots dos grups amb una mitjana de IMC que s'interpreta com sobrepès (fumadors: $25,976 \pm 4,4943$; no fumadors: $25,512 \pm 3,6557$).
5. **IMC i dependència al tabac.** A més dependència de tabac més elevat és el IMC.
6. **Activitat física.** Es va determinar que el grup de fumadors/es és menys actiu i en conseqüència més sedentari realitzant a la setmana una mitjana de $2,74 \pm 1,534$ dies a la setmana d'activitat física moderada respecte a la mitjana de $4,40 \pm 2,010$ dies a la setmana dels no fumadors. A més a més, de què els fumadors caminaven una mitjana de $5,58 \pm 1,855$ dies a la setmana, i els no fumadors una mitjana de $6,38 \pm 1,103$ dies a la setmana.

Molt possiblement, oferint aquesta doble vessant (millora de la conducta alimentària i eliminació de la conducta fumadora) s'obtindrien millors resultats en la terapèutica de deshabitació del tabac. Deixem aquesta hipòtesi en posteriors treballs.

8. Limitacions i fortaleeses

| Limitacions de l'estudi | Fortaleses |
|--|--|
| La mida de la mostra ha sigut petita. | Contàvem amb mostra representativa. |
| La inexperiència pròpia essent la primera vegada que realitzava un treball d'investigació. | L'ajuda obtinguda per part del tutor. |
| La falta de temps. | Proposo donar-li continuïtat. |
| Els resultats poden ser diferents a altres estudis. | La detecció d'aquells mals hàbits més significatius coincidint amb altres estudis. |
| El poc coneixement de les proves psicològiques i el camp propi d'intervenció del tabac. | L'aprenentatge de l'anàlisi estadística mitjançant el sistema SPSS. |

9. Bibliografia

- Ampo, A. D. C., & Íaz, L. U. I. S. A. L. D. (2007). Factores asociados con el consumo diario de cigarrillo en adultos entre 60 y 65 años : un estudio transversal *, 38, 357–364.
- Baer Wilson, D. (2002). Patterns of fruit, vegetable, and milk consumption among smoking and nonsmoking female teens. *American Journal of Preventive Medicine*, 22(4), 240–246. doi:10.1016/S0749-3797(02)00418-X
- Bello S, S., Flores C, A., Bello S, M., & Chamorro R, H. (2009). Diagnóstico y tratamiento psicosocial del tabaquismo. *Revista Chilena de Enfermedades Respiratorias*, 25(4), 218–230. doi:10.4067/S0717-73482009000400003
- Benowitz, N. L. (2008). Clinical pharmacology of nicotine: implications for understanding, preventing, and treating tobacco addiction. *Clinical Pharmacology and Therapeutics*, 83(4), 531–41. doi:10.1038/clpt.2008.3
- Birkett, N. J. (1999). Intake of fruits and vegetables in smokers. *Public Health Nutrition*, 2(2), 217–22. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10447250>
- Bjartveit, K., & Tverdal, a. (2005). Health consequences of smoking 1-4 cigarettes per day. *Tobacco Control*, 14(5), 315–20. doi:10.1136/tc.2005.011932
- Casimiro, A. (2002). Educación para salud, actividad física y estilo de vida. *Servicio de Publicaciones. Universidad de Almería*.
- Cecilia, L. I. C., Heredia, S., Fabiola, L. I. C., Vázquez, V., Pulmonar, E., & Físico, Y. R. (n.d.). Tabaquismo y Deporte Efectos sobre el rendimiento físico, (1).
- Cooper, K. H. (1968). Effects of Cigarette Smoking on Endurance Performance. *JAMA: The Journal of the American Medical Association*, 203(3), 189. doi:10.1001/jama.1968.03140030021006
- Diplock, A. (1991). Antioxidant nutrients and disease prevention: an overview. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 53.
- Dos Santos, K. W., Echeveste, S. S., & Vidor, D. C. G. M. (n.d.). Influence of gustatory and olfactory perception in the oral phase of swallowing in smokers. *CoDAS*, 26(1), 68–75. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24714861>
- Downloadable questionnaires - International Physical Activity Questionnaire. (n.d.). Retrieved April 28, 2014, from https://sites.google.com/site/theipaq/questionnaire_links
- Econ, F. (n.d.). Prevención de las enfermedades no transmisibles en el lugar de trabajo a través del régimen alimentario y la actividad física Informe de la OMS y el Foro Económico Mundial sobre un.
- Elizondo, J. J., & Aguinaga, I. (2006). Diferencias en el consumo de alimentos y nutrientes según el hábito tabáquico Disparities in food consumption and nutrient intake among in relation to smoking, 37–46.
- Eriksen, M., & Street, S. W. (n.d.). *Del tabaco*.

- Fagerström, K. O. (1989). Measuring nicotine dependence: a review of the Fagerstrom Tolerance Questionnaire. *Journal of Behavioral Medicine*, 12, 159–82.
- Fagerström, K.-O. (1978). Measuring degree of physical dependence to tobacco smoking with reference to individualization of treatment. *Addictive Behaviors*, 3(3-4), 235–241. doi:10.1016/0306-4603(78)90024-2
- Galán, I., Rodríguez-Artalejo, F., Díez-Gañán, L., Tobías, A., Zorrilla, B., & Gandarillas, A. (2006). Clustering of behavioural risk factors and compliance with clinical preventive recommendations in Spain. *Preventive Medicine*, 42(5), 343–7. doi:10.1016/j.ypmed.2006.01.018
- Grunberg, N. E. (1982). The effects of nicotine and cigarette smoking on food consumption and taste preferences. *Addictive Behaviors*, 7(4), 317–331. doi:10.1016/0306-4603(82)90001-6
- Heatherton, T. F., Kozlowski, L. T., Frecker, R. C., & Fagerström, K. O. (1991). The Fagerström Test for Nicotine Dependence: a revision of the Fagerström Tolerance Questionnaire. *British Journal of Addiction*, 86(9), 1119–27. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1932883>
- Katotomichelakis, M., Balatsouras, D., Tripsianis, G., Davris, S., Maroudias, N., Danielides, V., & Simopoulos, C. (2007). The effect of smoking on the olfactory function. *Rhinology*, 45(4), 273–80. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18085020>
- Lechuga, E. N., Morante, R. V., Olivo, R. M., Reales, B. P., López, D. R., & Gleen, B. T. (2005). Factores asociados al consumo de cigarrillo en adultos del suroccidente de Barranquilla (Colombia), 21, 3–14.
- Locke, E., Thielke, S., Diehr, P., Wilsdon, A. G., Barr, R. G., Hansel, N., ... Fan, V. S. (2013). Effects of respiratory and non-respiratory factors on disability among older adults with airway obstruction: the Cardiovascular Health Study. *Copd*, 10(5), 588–96. doi:10.3109/15412555.2013.781148
- Margetts, B. M., & Jackson, A. A. (1993). Interactions between people's diet and their smoking habits: the dietary and nutritional survey of British adults. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 307(6916), 1381–4. Retrieved from <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=1679610&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>
- Martín Timón, I; Secadesa, I. B. C. J. . (2007). El tabaquismo, la obesidad y la distribución de la grasa corporal se asocian de manera independiente con la resistencia a la insulina y con otros factores de riesgo cardiovascular | Revista Clínica Española. *Rev Clin Esp.*, 207:107-11. Retrieved from <http://www.revclinesp.es/en/el-tabaquismo-obesidad-distribucion-grasa/articulo/13100221/>
- Martínez-Ortega, J. M., Jurado, D., Martínez-González, M. A., & Gurpegui, M. (2006). Nicotine dependence, use of illegal drugs and psychiatric morbidity. *Addictive Behaviors*, 31(9), 1722–9. doi:10.1016/j.addbeh.2005.12.012

- Ministerio, T. (n.d.). *DOCUMENTO TÉCNICO DE CONSENSO SOBRE LA ATENCIÓN SANITARIA* (COMITÉ NAC., p. 58).
- Nerín, I., Beamonte, A., Gargallo, P., Jiménez-Muro, A., & Marqueta, A. (2007). [Weight gain and anxiety levels in recent ex-smokers]. *Archivos de Bronconeumología*, 43(1), 9–15. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17257558>
- OMS | Tabaco. (n.d.). Retrieved from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2002). *Informe sobre la salud en el mundo 2002: reducir los riesgos y promover una vida sana*. Ginebra.
- Osler, M. (n.d.). The food intake of smokers and nonsmokers: the role of partner's smoking behavior. *Preventive Medicine*, 27(3), 438–43. doi:10.1006/pmed.1998.0289
- Palaniappan, U., Starkey, L. J., Loughlin, J. O., & Gray-donald, K. (2001). Community and International Nutrition Fruit and Vegetable Consumption Is Lower and Saturated Fat Intake Is Higher among Canadians Reporting Smoking 1, (January), 1952–1958.
- Perkins, K. A., Epstein, L. H., Sexton, J. E., Solberg-Kassel, R., Stiller, R. L., & Jacob, R. G. (1992). Effects of nicotine on hunger and eating in male and female smokers. *Psychopharmacology*, 106(1), 53–9. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1738793>
- Pope, C. A., Burnett, R. T., Krewski, D., Jerrett, M., Shi, Y., Calle, E. E., & Thun, M. J. (2009). Cardiovascular mortality and exposure to airborne fine particulate matter and cigarette smoke: shape of the exposure-response relationship. *Circulation*, 120(11), 941–8. doi:10.1161/CIRCULATIONAHA.109.857888
- Portuondo, A., Mt, M., Fern, C., Dur, M., Jm, M. M., Rehabilitaci, U., & Ram, H. (2006). Sobre peso y deshabitación tabáquica, 41–43.
- Respiratorias, E. (2001). Impacto del tabaquismo en el Resultados de la IV Carrera contra el Tabaco, 14.
- Restrepo, C. G., & Pedraza, R. S. (1998). EN PSIQUIATRIA Y SALUD MENTAL (principios básicos para su estimación), XXVII(2), 131–142.
- Rey, I. H. Del, & Blasco, J. J. L. (2000). Prevención del, 2.
- Serra, L., Román, B., & Ribas, L. (2000). Relación del consumo de alimentos y nutrientes con el hábito tabáquico, 4–6.
- Stanford, Matthew S; Mathias, Charles W; Dougherty, Donald M; Lake, Sarah L; Anderson, Nathaniel E; Patton, J. H. (2009). Fifty years of the Barratt Impulsiveness Scale: An update and review. *Personality and Individual Differences*, 47(5), 385–395.

- Stepanov, I., & Hecht, S. S. (2005). Tobacco-Specific Nitrosamines and Their Pyridine- N - glucuronides in the Urine of Smokers and Smokeless Tobacco Users Tobacco-Specific Nitrosamines and Their Pyridine- N -glucuronides in the Urine of Smokers and Smokeless Tobacco Users, 885–891.
- Stepanov, I., Hecht, S. S., Mirvish, S. S., & Gonta, M. (2005). Comparative analysis of tobacco-specific nitrosamines and total N-nitroso compounds in moldovan cigarette tobacco. *Journal of Agricultural and Food Chemistry*, 53(20), 8082–6. doi:10.1021/jf050747e
- Tercedor, P., Chillón, P., López, I. J. P., Ortega, F. B., Wärnberg, J., Educación, D. De, ... Study, A. (2007). Incremento del consumo de tabaco y disminución del nivel de práctica de actividad física en adolescentes españoles . Estudio AVENA * IN THE LEVEL OF PHYSICAL ACTIVITY AMONG, 22(1), 89–94.
- Uso, P., Jóvenes, C. O. N., & Mediana, Y. A. D. E. (2003). (Octubre de 2002) VERSIÓN CORTA FORMATO AUTO ADMINISTRADO - ÚLTIMOS 7 DÍAS, (August 2002), 3–7.
- Williamson, D. F., Madans, J., Anda, R. F., Kleinman, J. C., Giovino, G. A., & Byers, T. (1991). Smoking cessation and severity of weight gain in a national cohort. *The New England Journal of Medicine*, 324(11), 739–45. doi:10.1056/NEJM199103143241106
- Wright, J. (1988). The Health Cdnsequences Of Smoking NICOTINE ADDICTION a report of the Surgeon General.

10. Annexos

Annex 1

16. Escala de Impulsividad de Barratt (Barratt Impulsiveness Scale, BIS-11)

| Nombre _____ | Fecha _____ | | | |
|---|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------------|
| <p><i>Instrucciones.</i> Las personas son diferentes en cuanto a la forma en que se comportan y piensan en distintas situaciones. Ésta es una prueba para medir algunas de las formas en que usted actúa y piensa. No se detenga demasiado tiempo en ninguna de las oraciones. Responda rápida y honestamente. (Entrevistador: Lea cada oración al respondiente y marque la contestación. Si la persona no entiende la pregunta, plántela de la forma que está entre paréntesis.)</p> | | | | |
| | Raramente o nunca (0) | Ocasionalmente (1) | A menudo (3) | Siempre o casi siempre (4) |
| 1. Planifico mis tareas con cuidado | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Hago las cosas sin pensarlas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Casi nunca me tomo las cosas a pecho (no me perturbo con facilidad) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Mis pensamientos pueden tener gran velocidad (tengo pensamientos que van muy rápido en mi mente) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Planifico mis viajes con antelación | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Soy una persona con autocontrol | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Me concentro con facilidad (se me hace fácil concentrarme) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Ahorro con regularidad | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. Se me hace difícil estar quieto/a por largos periodos de tiempo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. Pienso las cosas cuidadosamente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. Planifico para tener un trabajo fijo (me esfuerzo por asegurarme de que tendré dinero para pagar mis gastos) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. Digo las cosas sin pensarlas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. Me gusta pensar sobre problemas complicados (me gusta pensar sobre problemas complejos) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14. Cambio de trabajo frecuentemente (no me quedo en el mismo trabajo por largos periodos de tiempo) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15. Actúo impulsivamente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16. Me aburro con facilidad tratando de resolver problemas en mi mente (me aburre pensar en algo por demasiado tiempo) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17. Visito al médico y al dentista con regularidad | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18. Hago las cosas en el momento en que se me ocurren | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19. Soy una persona que piensa sin distraerse (puedo enfocar mi mente en una sola cosa por mucho tiempo) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20. Cambio de vivienda a menudo (me mudo con frecuencia o no me gusta vivir en el mismo sitio por mucho tiempo) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 21. Compró cosas impulsivamente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 22. Terminó lo que empiezo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 23. Camino y me muevo con rapidez | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 24. Resuelvo los problemas experimentando (resuelvo los problemas empleando una posible solución y viendo si funciona) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 25. Gasto en efectivo o a crédito más de lo que gano (gasto más de lo que gano) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 26. Hablo rápido | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 27. Tengo pensamientos extraños cuando estoy pensando (a veces tengo pensamientos irrelevantes cuando pienso) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 28. Me interesa más el presente que el futuro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 29. Me siento inquieto/a en clases o charlas (me siento inquieto/a si tengo que oír a alguien hablar demasiado tiempo) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 30. Planifico el futuro (me interesa más el futuro que el presente) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <p>Puntuación total: _____ I. cognitiva: _____ I. motora: _____ I. no planeada: _____</p> | | | | |

Annex 2

A-R

INSTRUCCIONES


A continuación encontrará unas frases que se utilizan corrientemente para describirse uno a sí mismo.

Lea cada frase y señale la puntuación 0 a 3 que indique mejor cómo se *SIENTE* Vd. *EN GENERAL* en la mayoría de las ocasiones. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando lo que mejor describa cómo se siente Vd. generalmente.

| | Casi nunca | A veces | A menudo | Casi siempre |
|--|------------|---------|----------|--------------|
| 21. Me siento bien ... | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 22. Me canso rápidamente ... | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 23. Siento ganas de llorar ... | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 24. Me gustaría ser tan feliz como otros ... | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 25. Pierdo oportunidades por no decidirme pronto ... | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 26. Me siento descansado ... | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 27. Soy una persona tranquila, serena y sosegada ... | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 28. Veo que las dificultades se amontonan y no puedo con ellas ... | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 29. Me preocupo demasiado por cosas sin importancia ... | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 30. Soy feliz ... | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 31. Suelo tomar las cosas demasiado seriamente ... | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 32. Me falta confianza en mí mismo ... | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 33. Me siento seguro ... | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 34. Evito enfrentarme a las crisis o dificultades ... | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 35. Me siento triste (melancólico) ... | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 36. Estoy satisfecho ... | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 37. Me rondan y molestan pensamientos sin importancia ... | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 38. Me afectan tanto los desengaños, que no puedo olvidarlos ... | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 39. Soy una persona estable ... | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 40. Cuando pienso sobre asuntos y preocupaciones actuales, me pongo tenso y agitado. | 0 | 1 | 2 | 3 |

COMPRUEBE SI HA CONTESTADO A TODAS LAS FRASES CON UNA SOLA RESPUESTA

Annex 3



TEST DE FAGESTRÖM
 Dependencia del tabaco

Test de Fageström

Dependencia del tabaco

Lucía Ferreira González
 Medicina Interna. CHU Juan Canalejo. A Coruña

- El test de la tolerancia de Fageström, de ocho ítems simplificado a seis, evalúa varios componentes del comportamiento del fumador y se ha mostrado útil en muchos estudios, como predictor del cese del consumo¹. Sin embargo su uso ha sido cuestionado por deficiencias psicométricas, en particular su consistencia interna², y la dificultad para interpretar los resultados.
- En nuestra población, un estudio realizado en la Universidad de Santiago de Compostela (1998), con una muestra de 2447 sujetos, mostró que la puntuación aumenta con la edad y que hay notables diferencias en los patrones de comportamiento de hombres y mujeres de manera que los hombres fuman más cantidad de tabaco y de nicotina. Los resultados de este estudio permiten sugerir la utilidad del test de dependencia de nicotina de Fageström en nuestro medio, para identificar a los individuos que tienen una mayor dependencia del tabaco. Sin embargo, no está analizado el punto de corte para alta dependencia en esta población y la relación entre las puntuaciones y las medidas fisiológicas de los fumadores, como CO o nicotina. Tampoco se analizó la utilidad del test en el tratamiento de los fumadores en esta población³.

| Item | Respuesta | |
|--|-------------------------|---|
| ¿Cuánto tarda en fumar su primer cigarrillo después de despertarse? | 5 min | 3 |
| | 6-30 min | 2 |
| | 31-60 min | 1 |
| | Más de 60 min | 0 |
| | | |
| ¿Encuentra difícil abstenerse de fumar en sitios donde está prohibido? | Si | 1 |
| | No | 0 |
| ¿A qué cigarrillo odia más renunciar? | El primero de la mañana | 1 |
| | Cualquier otro | 0 |
| ¿Cuántos cigarrillos fuma al día? | <10 | 0 |
| | 11-20 | 1 |
| | 21-30 | 2 |
| | >31 | 3 |
| ¿Fuma más frecuentemente durante las primeras horas después de despertarse que durante el resto del día? | Si | 1 |
| | No | 0 |
| ¿Fuma cuando está tan enfermo que pesa en la cama la mayor parte del día? | Si | 1 |
| | No | 0 |

Annex 4

CUESTIONARIO INTERNACIONAL DE ACTIVIDAD FÍSICA

Estamos interesados en saber acerca de la clase de actividad física que la gente hace como parte de su vida diaria. Las preguntas se referirán acerca del tiempo que usted utilizó siendo físicamente activo(a) en los **últimos 7 días**. Por favor responda cada pregunta aún si usted no se considera una persona activa. Por favor piense en aquellas actividades que usted hace como parte del trabajo, en el jardín y en la casa, para ir de un sitio a otro, y en su tiempo libre de descanso, ejercicio o deporte.

Piense acerca de todas aquellas actividades **vigorosas** que usted realizó en los **últimos 7 días**. Actividades **vigorosas** son las que requieren un esfuerzo físico fuerte y le hacen respirar mucho más fuerte que lo normal. Piense *solamente* en esas actividades que usted hizo por lo menos 10 minutos continuos.

1. Durante los **últimos 7 días**, ¿Cuántos días realizó usted actividades físicas **vigorosas** como levantar objetos pesados, excavar, aeróbicos, o pedalear rápido en bicicleta?

_____ días por semana

☐

Ninguna actividad física vigorosa → **Pase a la pregunta 3**

2. ¿Cuánto tiempo en total usualmente le tomó realizar actividades físicas **vigorosas** en uno de esos días que las realizó?

_____ horas por día

_____ minutos por día

☐

No sabe/No está seguro(a)

Piense acerca de todas aquellas actividades **moderadas** que usted realizó en los **últimos 7 días**. Actividades **moderadas** son aquellas que requieren un esfuerzo físico moderado y le hace respirar algo más fuerte que lo normal. Piense *solamente* en esas actividades que usted hizo por lo menos 10 minutos continuos.

3. Durante los **últimos 7 días**, ¿Cuántos días hizo usted actividades físicas **moderadas** tal como cargar objetos livianos, pedalear en bicicleta a paso regular, o jugar dobles de tenis? No incluya caminatas.

_____ días por semana

☐

Ninguna actividad física moderada → **Pase a la pregunta 5**

4. Usualmente, ¿Cuánto tiempo dedica usted en uno de esos días haciendo actividades físicas **moderadas**?

_____ horas por día

_____ minutos por día

☐ No sabe/No está seguro(a)

Piense acerca del tiempo que usted dedicó a caminar en los **últimos 7 días**. Esto incluye trabajo en la casa, caminatas para ir de un sitio a otro, o cualquier otra caminata que usted hizo únicamente por recreación, deporte, ejercicio, o placer.

5. Durante los **últimos 7 días**, ¿Cuántos días caminó usted por al menos 10 minutos continuos?

_____ días por semana

☐ No caminó → *Pase a la pregunta 7*

6. Usualmente, ¿Cuánto tiempo gastó usted en uno de esos días **caminando**?

_____ horas por día

_____ minutos por día

☐ No sabe/No está seguro(a)

La última pregunta se refiere al tiempo que usted permanenció **sentado(a)** en la semana en los **últimos 7 días**. Incluya el tiempo sentado(a) en el trabajo, la casa, estudiando, y en su tiempo libre. Esto puede incluir tiempo sentado(a) en un escritorio, visitando amigos(as), leyendo o permanecer sentado(a) o acostado(a) mirando television.

7. Durante los **últimos 7 días**, ¿Cuánto tiempo permaneció **sentado(a)** en un día en la semana?

_____ horas por día

_____ minutos por día

☐ No sabe/No está seguro(a)

Annex 5

A PARTIR DE AHORA COMIENZA EL CUESTIONARIO

En primer lugar se le pregunta con qué frecuencia ha consumido los alimentos en los últimos 12 meses. Por favor, marque su respuesta para todos los alimentos incluidos, incluso si no los come (marcando entonces la opción, "nunca o menos de 1 vez al mes). Siga las instrucciones, y trate de responder lo mejor posible con la ayuda de los ejemplos, teniendo en cuenta el consumo del alimento aislado, así como el añadido a otros platos.

Por ejemplo:

Huevos: considere los consumidos solos (ej. frito o cocido) y los de otros platos (ej. tortilla, revueltos)

Pollo: considere el que come en plato único y el que come en platos mixtos como la paella, guisos, etc.

La paella se considera dentro del consumo de arroz.

Aceite: tenga en cuenta el que añade en la mesa a ensaladas, al pan y a otros platos como verduras y huevos fritos.

Cuando un alimento se consume solo en temporada, como algunas **frutas** o **helados**, deberá indicar el número de meses que lo consume en el recuadro sombreado, además de su frecuencia de consumo. Si el tipo, cantidad o tamaño indicado para un alimento no coincide con el que toma habitualmente, trate de adaptar su respuesta al máximo, ampliando o disminuyendo la frecuencia de consumo o seleccionando los alimentos apropiados como en los ejemplos (ver ejemplo para leche semidesnatada). Si tiene dudas, pida la colaboración de un familiar o amigo, o llame a los teléfonos indicados arriba.

Por último, señale con un aspa (☒) las respuestas. Si se equivoca en la respuesta, táchela completamente (■) ó bórrela, y marque de nuevo la opción correcta (□, ☒)

LEER LAS INSTRUCCIONES APARECIDAS EN EL CUESTIONARIO !!

Para cada alimento, consignar cuantas veces como media ha tomado la cantidad que se indica durante el año pasado. Tenga en cuenta las veces que lo toma solo y las que lo añade a otros alimentos o platos (Ej.: La leche del café, huevos en las tortillas, etc.)

| I. LACTEOS | Nunca ó <1 mes | 1-3 por mes | 1 por sem | 2-4 por sem | 5-6 por sem | 1 por día | 2-3 por día | 4-5 por día | 6+ al día |
|--|----------------------|-------------------|--------------|-------------------|-------------------|--------------|-------------------|-------------------|------------------|
| 1. Leche entera (1 vaso o taza, 200 cc) | | | | | | | | | |
| 2. Leche descremada (1 vaso, 200cc) | | | | | | | | | |
| 3. Leche condensada (1 cucharada) | | | | | | | | | |
| 4. Yogurt (Uno, 125 gramos) | | | | | | | | | |
| 5. Requesón, cuajada, queso blanco o fresco (100g) | | | | | | | | | |
| 6. Queso cremoso o en porciones (Una porción) | | | | | | | | | |
| 7. Queso curado o semicurado: Manchego (1 trozo, 50 g) | | | | | | | | | |
| 8. Natillas, flan, puding (uno) | | | | | | | | | |
| 9. Helados (1 cucurucho, vasito o bola) | | | | | | | | | |
| II. HUEVOS, CARNES, PESCADOS | Nunca ó <1 mes | 1-3 por mes | 1 por sem | 2-4 por sem | 5-6 por sem | 1 por día | 2-3 por día | 4-5 por día | 6+ por día |
| 10. Huevos de gallina (uno) | | | | | | | | | |
| 11. Pollo con piel (1 plato o pieza) | | | | | | | | | |
| 12. Pollo sin piel (1 plato o pieza) | | | | | | | | | |
| 13. Carne de ternera, cerdo, cordero como plato principal (1 plato o pieza) | | | | | | | | | |
| 14. Carne de caza: conejo, codorniz, pato (1 plato) | | | | | | | | | |
| 15. Hígado de ternera, cerdo o pollo (1 plato) | | | | | | | | | |
| 16. Visceras: callos, sesos, mollejas (1 ración, 100 g) | | | | | | | | | |
| 17. Embutidos: jamón, salchichón, salami, mortadela (1 ración, 50g) | | | | | | | | | |
| 18. Salchichas y similares (una mediana) | | | | | | | | | |
| 19. Patés, foie-gras (media ración, 50 g) | | | | | | | | | |
| 20. Hamburguesa (una, 100 g) | | | | | | | | | |
| 21. Tocino, bacon, panceta (2 lonchas, 50 g) | | | | | | | | | |
| 22. Pescado frito variado (un plato o ración) | | | | | | | | | |
| 23. Pescado hervido o plancha: merluza, lenguado, sardinas, atún. (1 ración) | | | | | | | | | |
| 24. Pescados en salazón: bacalao, anchoas (media ración, 50 g) | | | | | | | | | |
| 25. Pescados en conservas: atún, sardinas, arenques (1 lata) | | | | | | | | | |
| 26. Almejas, mejillones, ostras (1 ración, 100 g) | | | | | | | | | |
| 27. Calamares, pulpo (1 ración, 100 g) | | | | | | | | | |
| 28. Marisco: gambas, langosta y similares (1 ración, 100 g) | | | | | | | | | |

(Si no se especifica, los platos para carnes y pescado son de tamaño mediano)

| III. VERDURAS Y LEGUMBRES | Nunca ó <1 mes | 1-3 por mes | 1 por sem | 2-4 por sem | 5-6 por sem | 1 por día | 2-3 por día | 4-5 por día | 6+ al día |
|---|----------------------|-------------------|--------------|-------------------|-------------------|--------------|-------------------|-------------------|--------------|
| 29. Espinacas cocinadas (1 plato) | | | | | | | | | |
| 30. Col, coliflor, brocolis cocinadas (1 plato) | | | | | | | | | |
| 31. Lechuga, endivias, escarola (1 plato) | | | | | | | | | |
| 32. Tomates (uno mediano) | | | | | | | | | |

Para alimentos que se consumen por temporadas, calcular el consumo medio para todo el año. Por ejemplo, si un alimento como la sandía se come 4 veces a la semana durante todo el verano (3 meses), entonces el consumo medio al año se marcaría en "1 vez por semana".

| III. VERDURAS Y LEGUMBRES (Continuación) | Nunca ó <1 mes | 1-3 por mes | 1 por sem | 2-4 por sem | 5-6 por sem | 1 por día | 2-3 por día | 4-5 por día | 6+ al día |
|---|----------------------|-------------------|--------------|-------------------|-------------------|--------------|-------------------|-------------------|------------------|
| 33. Cebolla (una mediana) | | | | | | | | | |
| 34. Zanahoria, calabaza (una o plato pequeño) | | | | | | | | | |
| 35. Judías verdes cocinadas (1 plato) | | | | | | | | | |
| 36. Berenjenas, calabacines, pepinos (uno) | | | | | | | | | |
| 37. Pimientos (uno) | | | | | | | | | |
| 38. Espárragos (una ración o plato) | | | | | | | | | |
| 39. Champiñones, setas (1 plato) | | | | | | | | | |
| 40. Legumbres cocinadas: lentejas, garbanzos, judías pintas o blancas (1 plato mediano) | | | | | | | | | |
| 41. Guisantes cocinados (1 plato) | | | | | | | | | |
| IV. FRUTAS | Nunca ó <1 mes | 1-3 por mes | 1 por sem | 2-4 por sem | 5-6 por sem | 1 por día | 2-3 por día | 4-5 por día | 6+ por día |
| 42. Naranjas, pomelo, mandarinas (Una) | | | | | | | | | |
| 43. Zum de naranja natural (un vaso pequeño, 125 cc) | | | | | | | | | |
| 44. Plátano (uno) | | | | | | | | | |
| 45. Manzana, pera (una mediana) | | | | | | | | | |
| 46. Fresas (1 plato o taza de postre) | | | | | | | | | |
| 47. Cerezas (1 plato o taza de postre) | | | | | | | | | |
| 48. Melocotón, albaricoques (uno mediano) | | | | | | | | | |
| 49. Higos frescos (uno) | | | | | | | | | |
| 50. Sandía, melón (1 tajada o cala, mediana) | | | | | | | | | |
| 51. Uvas (un racimo mediano o plato de postre) | | | | | | | | | |
| 52. Aceitunas (tapa o plato pequeño, aprox. 15 unidades pequeñas) | | | | | | | | | |
| 53. Frutas en almibar: melocotón, peras, piña (2 mitades o rodajas) | | | | | | | | | |
| 54. Frutos secos: piñones, almendras, cacahuètes, avellanas (1 plato o bolsita pequeña) | | | | | | | | | |
| V. PAN, CEREALES Y SIMILARES | Nunca ó <1 mes | 1-3 por mes | 1 por sem | 2-4 por sem | 5-6 por sem | 1 por día | 2-3 por día | 4-5 por día | 6+ por día |
| 55. Pan blanco (Una pieza pequeña o 3 rodajas de molde, 60 g) | | | | | | | | | |
| 56. Pan integral (Pieza pequeña o 3 rodajas de molde) | | | | | | | | | |
| 57. Picos, rosos y similares (una unidad, 3,5 g) | | | | | | | | | |
| 58. Patatas fritas (1 ración, 100 g) | | | | | | | | | |
| 59. Patatas cocidas, hervidas (1 patata mediana) | | | | | | | | | |
| 60. Bolsa de patatas fritas (1 bolsa pequeña, 25-30 g) | | | | | | | | | |
| 61. Arroz cocinado (1 plato mediano) | | | | | | | | | |
| 62. Pastas: espagueti, macarrones y similares (1 plato) | | | | | | | | | |
| VI. ACEITES Y GRASAS | Nunca ó <1 mes | 1-3 por mes | 1 por sem | 2-4 por sem | 5-6 por sem | 1 por día | 2-3 por día | 4-5 por día | 6+ por día |
| 63. Aceite de oliva (1 cucharada) | | | | | | | | | |
| 64. Otros aceites vegetales: girasol, maíz, soja (1 cucharada) | | | | | | | | | |
| 65. Margarina añadida al pan o la comida (1 cucharada o untada) | | | | | | | | | |
| 66. Mantequilla añadida al pan o la comida (1 cucharada o untada) | | | | | | | | | |
| 67. Manteca (de cerdo) añadida al pan o la comida (1 cucharada o untada) | | | | | | | | | |

Para cada alimento, marcar la casilla apropiada para su consumo medio durante el año pasado. Por ejemplo si toma 1 cucharada de mermelada cada dos días, entonces debe marcar la casilla "2-4 veces por semana"

| VII. DULCES Y PASTELESRES | Nunca ó <1 mes | 1-3 por mes | 1 por sem | 2-4 por sem | 5-6 por sem | 1 por día | 2-3 por día | 4-5 por día | 6+ al día |
|--|----------------------|-------------------|--------------|-------------------|-------------------|--------------|-------------------|-------------------|--------------|
| 68. Galletas tipo María (1 galleta) | | | | | | | | | |
| 69. Galletas con chocolate (1 galleta doble) | | | | | | | | | |
| 70. Croissant, donuts (uno) | | | | | | | | | |
| 71. Magdalena, bizcocho (uno) | | | | | | | | | |
| 72. Pasteles, tarta (unidad o trozo mediano) | | | | | | | | | |
| 73. Churros (masa frita), 1 ración | | | | | | | | | |
| 74. Chocolate, bombones (una barrita o dos bombones, 30 g) | | | | | | | | | |
| 75. Chocolate en polvo y similares (1 cucharada) | | | | | | | | | |

| VIII. BEBIDAS | Nunca ó <1 mes | 1-3 por mes | 1 por sem | 2-4 por sem | 5-6 por sem | 1 por día | 2-3 por día | 4-5 por día | 6+ por día |
|---|----------------------|-------------------|--------------|-------------------|-------------------|--------------|-------------------|-------------------|------------------|
| 76. Vino blanco, tinto o rosado (1 vaso, 125 cc) | | | | | | | | | |
| 77. Cerveza (una caña o botellín 1/5, 200 cc) | | | | | | | | | |
| 78. Brandy, ginebra, ron, whiskey, vodka, aguardientes 40° (1 copa, 50 cc) | | | | | | | | | |
| 79. Refrescos con gas: cola, naranja, limón (ej. cocaola, fanta, etc) (Uno, 250 cc) | | | | | | | | | |
| 80. Zumos de frutas envasado (1 lata pequeña o vaso, 200 cc) | | | | | | | | | |
| 81. Café (1 taza) | | | | | | | | | |
| 82. Café descafeinado (1 taza) | | | | | | | | | |
| 83. Té (1 taza) | | | | | | | | | |

| IX. PRECOCINADOS, PREELABORADOS Y MISCELANEAS | Nunca ó <1 mes | 1-3 por mes | 1 por sem | 2-4 por sem | 5-6 por sem | 1 por día | 2-3 por día | 4-5 por día | 6+ por día |
|--|-------------------|-------------------|--------------|-------------------|-------------------|--------------|-------------------|-------------------|------------------|
| 84. Croquetas (una) | | | | | | | | | |
| 85. Palitos o delicias de pescado fritos (una unidad) | | | | | | | | | |
| 86. Sopas y cremas de sobre (1 plato) | | | | | | | | | |
| 87. Mayonesa (1 cucharada) | | | | | | | | | |
| 88. Salsa de tomate (media taza) | | | | | | | | | |
| 89. Picantes: tabasco, pimienta, guindilla (1/2 cucharadita) | | | | | | | | | |
| 90. Sal (1 pizca o pellizco con dos dedos) | | | | | | | | | |
| 91. Ajo (1 diente) | | | | | | | | | |
| 92. Mermeladas, miel (1 cucharada) | | | | | | | | | |
| 93. Azúcar (ej. en el café, postres, etc.) (1 cucharadita) | | | | | | | | | |

1. ¿Qué hace Vd. con la grasa visible cuando come carne? 1. La quito toda 2. Quito la mayoría 3. Quito un poco 4. No quito nada

2. ¿Cada cuanto tiempo come comidas fritas, fuera o dentro de casa? 1. A diario 2. 4-6 veces/semana 3. 1-3 veces/semana 4. Menos de 1 vez/semana

3. ¿Qué clase de grasa o aceite usa para: Manteca/Mantequilla Margarina Aceite oliva Otros ac. vegetales

 ALIÑAR _____

 COCINAR/FREIR _____

4. ¿Toma Vd. algún producto de vitaminas? 1. Sí 2. No Si es sí ¿Cual? _____

5. ¿Hace algún tipo de dieta? 1. Sí 2. No Si es sí ¿Cual? _____


6. ¿Ha cambiado su dieta durante el año pasado? 1. Sí 2. No

7. ¿Cuánto pesa usted? (descalzo y desnudo o a lo sumo con ropa ligera) _____ Kgs.

8. ¿Cuánto mide usted? (descalzo) _____ cm.

9. ¿Ha cambiado su peso en el último año? 1. Igual 2. Aumentado 3. Disminuido

Annex 6

| | |
|--|--|
|  <p>Consentiment informat per a la recollida d'informació relacionada amb informació alimentària.</p> | |
| <p>DECLARO que en/na (i nº de col·legiat/da) m'ha explicat el significat i sentit de les proves d'aquest document.</p> <ol style="list-style-type: none">1. L'objectiu bàsic d'aquesta informació és permetre la recerca relacionada amb aspectes alimentaris en el consum de tabac.2. Tota la informació que es generi per les meves respostes serà confidencial i anònima i en cap cas hi constaran dades que em puguin identificar.3. Sempre que voldré, podré tenir accés als resultats de la informació generada.4. En qualsevol moment podré sol·licitar a l'equip investigador deixar de formar part de la base de dades on es recull aquesta informació.5. Per la participació en aquest estudi no rebré cap compensació econòmica.6. Els autors de la recerca estan compromesos a guardar les dades generades per l'estudi en una base de dades convenientment custodiada i indesxifrable per persones alienes a la investigació.7. No tinc cap obligació en respondre aquest document i si així fos, aquesta decisió no alterarà l'evolució del tractament previst en la Unitat de Tabaquisme de l'Hospital de Santa Maria. <p>Per tot això, manifesto voluntàriament la meva conformitat per a participar en aquesta recollida de dades, després d'haver estat degudament informat/da i autoritzo que l'equip de professionals de la Unitat de Tabaquisme porti a terme l'administració d'aquestes proves psicodiagnòstiques.</p> <p>Lleida,.....de..... de 201</p> <p>El/La professional sol·licitant</p> <p>El/La pacient</p> | |

Annex 7

Taula 1

| grup | N | Media | Desviación típ. | Error típ. de la media |
|----------------|----|-------|--------------------|---------------------------|
| edat Fumador/a | 45 | 45,29 | 10,868 | 1,620 |
| No fumador/a | 43 | 41,30 | 14,325 | 2,185 |

P= 0.14 (NS)

Taula 2

| | | | gènere | | Total |
|-------|--------------|-------------|--------|--------|--------|
| | | | home | dona | |
| grup | Fumador/a | Recuento | 23 | 24 | 47 |
| | | % de gènere | 53,5% | 51,1% | 52,2% |
| | No fumador/a | Recuento | 20 | 23 | 43 |
| | | % de gènere | 46,5% | 48,9% | 47,8% |
| Total | | Recuento | 43 | 47 | 90 |
| | | % de gènere | 100,0% | 100,0% | 100,0% |

Taula 3

| | gènere | N | Media | Desviación típ. | Error típ. de la media |
|-------------------------|--------|----|-------|--------------------|---------------------------|
| Nº de cigarretes/dia | home | 21 | 26,05 | 14,749 | 3,219 |
| | dona | 21 | 19,76 | 6,610 | 1,442 |

P=0.82

Taula 4

| grup | | N | Media | Desviación típ. | Error típ. de la media |
|----------------------|--------------|----|-------|--------------------|---------------------------|
| Pan, arroz, pasta | Fumador/a | 47 | 6,60 | 1,346 | ,196 |
| | No fumador/a | 43 | 7,16 | 1,111 | ,169 |

P= 0,033

Taula 5

| grup | | N | Media | Desviación típ. | Error típ. de la media |
|--------------------------|--------------|----|-------|--------------------|---------------------------|
| Verduras y hortalizas | Fumador/a | 47 | 6,21 | 1,382 | ,202 |
| | No fumador/a | 43 | 7,12 | ,905 | ,138 |

P= 0.0001

Taula 6

| grup | | N | Media | Desviación típ. | Error típ. de la media |
|--------|--------------|----|-------|--------------------|---------------------------|
| Frutas | Fumador/a | 47 | 5,87 | 1,715 | ,250 |
| | No fumador/a | 43 | 6,84 | 1,511 | ,230 |

P = 0,006

Taula 7

| grup | | N | Media | Desviación típ. | Error típ. de la media |
|-----------------|--------------|----|-------|--------------------|---------------------------|
| Aceite de oliva | Fumador/a | 47 | 6,38 | 1,376 | ,201 |
| | No fumador/a | 43 | 6,53 | 1,334 | ,203 |

P = 0'597

Taula 8

| grup | | N | Media | Desviación típ. | Error típ. de la media |
|------------------------------|--------------|----|-------|--------------------|---------------------------|
| Leche y derivados lácteos | Fumador/a | 47 | 5,62 | 2,070 | ,302 |
| | No fumador/a | 43 | 6,70 | ,860 | ,131 |

P=0.002

Taula 9

| grup | | N | Media | Desviación típ. | Error típ. de la media |
|---------|--------------|----|-------|--------------------|---------------------------|
| Pescado | Fumador/a | 47 | 4,04 | ,999 | ,146 |
| | No fumador/a | 43 | 4,35 | 1,110 | ,169 |

P= 0,17

Taula 10

| grup | | N | Media | Desviación típ. | Error típ. de la media |
|---------------------------------|--------------|----|-------|--------------------|---------------------------|
| Carnes magras, aves y huevos | Fumador/a | 47 | 4,45 | ,951 | ,139 |
| | No fumador/a | 43 | 4,72 | 1,120 | ,171 |

P=0.21

Taula 11

| grup | | N | Media | Desviación típ. | Error típ. de la media |
|-----------|--------------|----|-------|--------------------|---------------------------|
| Legumbres | Fumador/a | 47 | 2,91 | 1,018 | ,148 |
| | No fumador/a | 43 | 3,12 | 1,005 | ,153 |

P = 0,34 (NS)

Taula 12

| grup | | N | Media | Desviación típ. | Error típ. de la media |
|--------------|--------------|----|-------|--------------------|---------------------------|
| Frutos secos | Fumador/a | 47 | 3,17 | 1,449 | ,211 |
| | No fumador/a | 43 | 2,84 | 1,290 | ,197 |

P= 0'25

Taula 13

| grup | N | Media | Desviación típ. | Error típ. de la media |
|-------------------------------------|----|-------|-----------------|------------------------|
| Carnes grasas y embutidos Fumador/a | 47 | 3,89 | 1,463 | ,213 |
| No fumador/a | 43 | 4,58 | 1,159 | ,177 |

P=0.016

Taula 14

| grup | N | Media | Desviación típ. | Error típ. de la media |
|--------------------------|----|-------|-----------------|------------------------|
| Dulces, snacks Fumador/a | 47 | 3,21 | 1,350 | ,197 |
| No fumador/a | 43 | 2,81 | 1,532 | ,234 |

P= 0'193

Taula 15

| grup | N | Media | Desviación típ. | Error típ. de la media |
|---------------------|----|-------|-----------------|------------------------|
| Refrescos Fumador/a | 47 | 2,47 | 1,730 | ,252 |
| No fumador/a | 43 | 2,65 | 1,631 | ,249 |

P =0,6

Taula 16

| grup | N | Media | Desviación típ. | Error típ. de la media |
|---|----|-------|--------------------|---------------------------|
| Mantequilla, manteca, margarina Fumador/a | 47 | 2,06 | 1,509 | ,220 |
| No fumador/a | 43 | 1,74 | 1,157 | ,176 |

P= 0,266

Taula 17

| grup | N | Media | Desviación típ. | Error típ. de la media |
|-------------------------------|----|-------|--------------------|---------------------------|
| Bebidas Alcohólicas Fumador/a | 47 | 3,47 | 2,264 | ,330 |
| No fumador/a | 43 | 2,98 | 1,921 | ,293 |

P = 0,272

Taula 18

| grup | N | Media | Desviación típ. | Error típ. de la media |
|----------------------------------|----|-------|--------------------|---------------------------|
| Otros aceites Fumador/a | 47 | 2,02 | 1,763 | ,257 |
| vegetales: Girasol, No fumador/a | 42 | 1,74 | 1,289 | ,199 |
| maíz, soja | | | | |

P= 0,394

Taula 19

| grup | | N | Media | Desviación típ. | Error típ. de la media |
|------|--------------|----|-------|--------------------|---------------------------|
| Café | Fumador/a | 47 | 5,66 | 2,200 | ,321 |
| | No fumador/a | 43 | 3,40 | 2,431 | ,371 |

P = 0.0001

Taula 20

| grup | | N | Media | Desviación típ. | Error típ. de la media |
|------|--------------|----|-------|--------------------|---------------------------|
| Te | Fumador/a | 47 | 2,26 | 1,674 | ,244 |
| | No fumador/a | 43 | 2,35 | 1,999 | ,305 |

P = 0,81

Taula 21

| grup | | N | Media | Desviación típ. | Error típ. de la media |
|---|--------------|----|-------|--------------------|---------------------------|
| ¿Qué hace con la grasa visible cuando come carne? | Fumador/a | 47 | 2,17 | 1,049 | ,153 |
| | No fumador/a | 43 | 1,98 | ,859 | ,131 |

P= 0,344

Taula 22

| grup | N | Media | Desviación típ. | Error típ. de la media |
|---------------------------------|----|-------|--------------------|---------------------------|
| Cada cuanto come comidas fritas | 47 | 3,36 | ,764 | ,111 |
| | 42 | 3,45 | ,670 | ,103 |

p = 0,55

Taula 23

| grup | N | Media | Desviación típ. | Error típ. de la media |
|----------------------------|----|-------|--------------------|---------------------------|
| Grasa o aceite para aliñar | 47 | 3,02 | ,146 | ,021 |
| | 43 | 3,00 | ,000 | ,000 |

P= 0,34 (NS)

Taula 24

| grup | N | Media | Desviación típ. | Error típ. de la media |
|-----------------------------------|----|-------|--------------------|---------------------------|
| Grasa o aceite para cocinar/Freir | 47 | 3,09 | ,260 | ,038 |
| | 43 | 3,16 | ,374 | ,057 |

P=0,279 (NS)

Taula 25

| grup | | N | Media | Desviación típ. | Error típ. de la media |
|------|--------------|----|--------|--------------------|---------------------------|
| IMC | Fumador/a | 46 | 25,976 | 4,4943 | ,6627 |
| | No fumador/a | 43 | 25,512 | 3,6957 | ,5636 |

P=0,598 (NS)